

..... dn.

(wypełnia szkoła ponadpodstawowa)

Data wpływu

Nr rej.....

DYREKTOR ZESPOŁU SZKÓŁ
im. Bolesława Podedworneho
w Nieckowie
19-230 Szczuczyn

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

(proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami)

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej szkoły ponadpodstawowej*):

- Technikum
- Branżowa Szkoła I stopnia

w zawodzie.....

Jestem uczniem / absolwentem) Szkoły Podstawowej:**

<i>(nazwa i adres)</i>

Dane osobowe kandydata:

Nazwisko i imię (imiona):	
Data urodzenia:	PESEL:
Miejsce urodzenia:	Województwo:

Adres zamieszkania kandydata:

Miejscowość:	Ulica, nr domu i mieszkania:
Kod pocztowy, poczta:	Gmina:

Dane o rodzicach / prawnych opiekunach **)

Matka / opiekunka prawna**)	Ojciec / opiekun prawny**)
Nazwisko i imię:	Nazwisko i imię:
Miejsce pracy:	Miejsce pracy:
Tel. kontaktowy:	Tel. kontaktowy:
Adres zamieszkania : <i>(jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata):</i>	Adres zamieszkania : <i>(jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata):</i>

W szkole podstawowej uczyłem(am) się języków obcych:

język
język

Wybór języków obcych w szkole ponadpodstawowej:

Język angielski - jako język obowiązkowo nauczany w szkole	Drugi język do wyboru	
	<input type="checkbox"/> język niemiecki *)	<input type="checkbox"/> język rosyjski *)

UWAGA – zasadą jest kontynuacja języka obcego ze szkoły podstawowej (tylko w wyjątkowych sytuacjach dopuszcza się zmianę języka).

W związku z tym, że szkoła proponuje uczniom nauczanie w zakresie rozszerzonym 1 lub 2 przedmiotów spośród następujących: język angielski, matematyka, informatyka, historia, geografia, biologia, chemia, fizyka proszę o zaznaczenie. Wybieram:

<input type="checkbox"/> 1 PRZEDMIOT		<input type="checkbox"/> 2 PRZEDMIOTY	
I WYBÓR		I WYBÓR	
II WYBÓR		II WYBÓR	
III WYBÓR		III WYBÓR	
IV WYBÓR		IV WYBÓR	

Warunkiem realizacji nauczania w rozszerzeniu jest powstanie grupy o odpowiedniej liczebności. W przypadku małej liczebności uczeń zostanie przypisany do grupy z odpowiednią ilością osób do realizacji rozszerzenia.

Niniejszym potwierdzam prawdziwość danych zawartych w podaniu oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb rekrutacji oraz celów statystycznych szkoły, a w razie konieczności udostępniania ich innym organom zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zmianami)

Podpis kandydata

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego)**

.....

Załącznikami do podania są:

- 2 zdjęcia (podpisane na odwrocie)
- świadectwo ukończenia szkoły podstawowej
- zaświadczenie z egzaminu ósmoklasisty
- zaświadczenie lekarskie o przydatności do zawodu

Dla potrzeb opieki zdrowotnej:

- karta zdrowia ucznia
- dane o uczniu (druk w załączeniu)

*) wybór zaznaczyć znakiem „x”

**) niepotrzebne skreślić

Dane o uczniu

(na potrzeby medycyny szkolnej)

.....
imię (imiona) i nazwisko

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 urodzony (a) dnia

woj.

Imiona rodziców: ojca - matki -

Nazwisko rodowe matki

Ukończyłem (am) Szkołę Podstawową Nr w

Adres zamieszkania: miejscowość ul.

Nr domu Nr mieszkania Kod pocztowy Poczta

Województwo Tel. kontaktowy

Przychodnia

(nazwa i adres)

Lekarz rodzinny

(imię i nazwisko lekarza)

Niniejszym potwierdzam prawdziwość danych zawartych w podaniu oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb rekrutacji oraz celów statystycznych szkoły, a w razie konieczności udostępniania ich innym organom zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zmianami)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)