

Nr ewidencyjny

(nadaje szkoła)

Rok szkolny **2019/20**

DANE OSOBOWE UCZNIA

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Nazwisko _____ imiona _____

Data urodzenia: dzień _____ miesiąc _____ rok _____

Miejscowość urodzenia _____ województwo _____

PESEL 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

Adres zamieszkania kandydata:

Miejscowość _____ ulica _____

nr domu/mieszkania _____ kod _____ - _____ poczta _____

GMINA _____

OJCIEC / PRAWNY OPIEKUN

Nazwisko _____ imię _____ telefon _____

Adres zamieszkania*: _____

MATKA / PRAWNY OPIEKUN

Nazwisko _____ imię _____ telefon _____

Adres zamieszkania*: _____

Gdów, dnia _____

(podpis kandydata)

*Wypełnić, jeżeli adres zamieszkania jest inny niż adres zamieszkania kandydata

Imię i Nazwisko Kandydata _____

Podanie

Proszę o przyjęcie mnie do klasy **pierwszej w Zespole Szkół w Gdowie** na rok szkolny **2019/2020**:

Szkoła	Wybór klasy (rozszerzenia od klasy I / zawód)	Zaznacz X przy wybranej klasie
Liceum Ogólnokształcące trzyletnie po gimnazjum	Język angielski	
	Klasa sportowa	
Liceum Ogólnokształcące czteroletnie po szkole podstawowej	Język angielski	
	Klasa sportowa	
Technikum czteroletnie po gimnazjum	Technik informatyk	
Technikum pięcioletnie po szkole podstawowej	Technik informatyk	
Szkoła Branżowa I stopnia po gimnazjum	Fryzjer	
	Sprzedawca	
	Wielozawodowa/wpisz zawód	
Szkoła Branżowa I stopnia po szkole podstawowej	Fryzjer	
	Sprzedawca	
	Wielozawodowa / wpisz zawód	

Wybrany typ szkoły jest moim _____ wyborem (pierwszym, drugim, trzecim)

(podpis kandydata)

Załączniki:

- świadectwo ukończenia gimnazjum/szkoły podstawowej oryginał
- zaświadczenie o wynikach egzaminu oryginał
- karta informacyjna oryginał
- 2 fotografie (opisane na odwrocie: imię i nazwisko)
- karta zdrowia
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności/opinia lub orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej