

**PODANIE ORAZ KWESTIONARIUSZ PROSZE WYPEŁNIĆ
DRUKOWANYMI LITERAMI (oprócz adresu e-mail)**

P O D A N I E	NAZWISKO	data i podpis osoby przyjmującej
	IMIĘ	
<p style="text-align: center;">Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie do klasy w roku szkolnym do Gimnazjum z Oddziałami Przysposabiającymi do Pracy.</p> <p>Miejsce praktyki:</p>		

K W E S T I O N A R I U S Z	Numer ucznia			
	Nazwisko		Imiona	
	Miejsce urodzenia	miasto	Data urodzenia	dzień miesiąc rok
	Adres stałego zameldowania <small>(zgodny z dowodem osobistym)</small>	województwo	gmina	kod pocztowy
	miejsowość	ulica	nr domu/mieszkania	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś
	Adres do korespondencji <small>(jeśli jest inny niż zameldowania)</small>	kod, miejscowość	ulica	nr domu/mieszkania
	Telefon rodziców			
	PESEL ucznia			
	Nazwisko i imię rodziców			
	Pełna nazwa ukończonej szkoły			
	miejsowość	nr świadectwa	data ukończenia	
	Nadzór kuratora		imię i nazwisko kuratora oraz nr telefonu	
<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych dla realizacji sprawnego funkcjonowania procesu dydaktycznego Szkoły (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych - tekst jednolity, Dz. U. Nr 101, poz. 926, z późniejszymi zmianami).</p>		podpis kandydata		
<p>Załączniki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dwie fotografie o wymiarze 37x52 mm 2. Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej 3. Opinia z Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej 4. Orzeczenie o niepełnosprawności 		<p style="text-align: center;">Odbiór oryginału świadectwa szkoły średniej stwierdzam własnoręcznym podpisem</p>		
		data i podpis kandydata		

WYPEŁNIA RODZIC/ PRAWNY OPIEKUN!
dotyczy osób niepełnoletnich

Zgoda dotycząca kształcenia:

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę
(imię i nazwisko rodzica)

na kształcenie mojego syna/córki*
(imię i nazwisko dziecka)

w **Gimnazjum z Oddziałami Przystosowanymi do Pracy.**

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić

Oświadczam/y, że wybór szkoły został przez syna/córkę* dokonany za moją/naszą wiedzą i aprobatą.

W przypadku przyjęcia mojego dziecka będę/będziemy współpracowali ze szkołą w procesie wychowawczym, współpracowali z wychowawcą klasy oraz pedagogami szkolnymi, interesowali się wynikami w nauce oraz przestrzegali ścisłego stosowania się przez nasze dziecko do regulaminu szkoły i obowiązujących przepisów.

W przypadku zmiany numeru telefonu kontaktowego lub adresu zamieszkania, zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia szkoły.

Wyrażam/y zgodę na przeprowadzenie testów/badanie alkomatem w przypadku podejrzenia, że nasze dziecko jest pod wpływem środków odurzających/ alkoholu.

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić