



Zespół Szkół im. Ireny Kosmowskiej
ul. Wiejska 1, 14-240 Susz
tel. (55) 278 61 98 fax. (55) 278 72 32
www.zssusz.home.pl
email: zssusz@wp.pl



Powiat łaski

NABÓR 2020/2021

(wypełnij drukowanymi literami)

Dane osobowe kandydata

PESEL	Imię	Drugie imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data urodzenia	Miejsce urodzenia		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefon kontaktowy	E-mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Adres zamieszkania kandydata

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	Miejscowość	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Województwo	Powiat	Gmina
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej szkoły ponadpodstawowej według poniższych preferencji

(wpisz wybrane przez siebie oddziały z maksymalnie 3 szkół w kolejności w jakiej chciałbyś się do nich dostać):

Lp.	Szkoła	Oddział (klasa)

Jeśli masz więcej preferencji, podaj pozostałe na osobnej kartce papieru

Dane rodziców*

Dane rodzica (matki)

Dane rodzica (ojca)

Imię	Nazwisko	Imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefon kontaktowy - jeżeli posiada**

Telefon kontaktowy - jeżeli posiada**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

* Rodzic - należy przez to rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem.

** W przypadku braku telefonu należy wpisać "nie posiadam".

Adres zamieszkania rodzica (matki)
(jeśli inny niż adres zamieszkania kandydata)

Ulica Nr domu Nr lokalu

Kod Miejscowość

Adres zamieszkania rodzica (ojca)
(jeśli inny niż adres zamieszkania kandydata)

Ulica Nr domu Nr lokalu

Kod Miejscowość

Szkoła Podstawowa, z której wywodzi się kandydat

Województwo Powiat Gmina

Miejscowość Nazwa Szkoły Podstawowej

Kryteria uzupełniające (różnicujące)

Lp.	Kryterium	Spełnianie kryterium TAK/NIE/ODMAWIAM*
1	Wielodzietność rodziny kandydata	
2	Niepełnosprawność kandydata	
3	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	
4	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	
5	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	
6	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	
7	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	

Spełnianie kryterium

TAK/NIE/ODMAWIAM*

* Dla kryterium, które jest spełnione należy wpisać TAK. Dla kryterium, które nie jest spełnione należy wpisać NIE. Wpisanie odpowiedzi ODMAWIAM oznacza, że rodzice/opiekunowie prawni odmawiają podania informacji, co będzie skutkowało nieuwzględnieniem danego kryterium przy ustalaniu warunków do przyjęcia.

DO PODANIA DOŁĄCZAM

- 2 zdjęcia (podpisane na odwrocie)
- Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej (oryginał)
- Zaświadczenie z egzaminu ósmoklasisty (oryginał)
- Orzeczenie lekarskie dot. kształcenia i nauki zawodu
- Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej (jeśli posiada)

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły, w tym w systemach informatycznych. Nadto w przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przekazanie tych danych szkole oraz organowi założycielskiemu i organowi uprawnionemu do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia i przetwarzania tych danych przez te podmioty. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych
Przyjmuję do wiadomości klauzulę informacyjną.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku.

Czytelny podpis kandydata

**Czytelny podpis rodzica/ów
opiekuna prawnego**