



WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO KLASY PIERWSZEJ
Branżowej Szkoły I Stopnia w Kępnie
w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2 w Kępnie
na rok szkolny 2019/2020

GIMNAZJUM

ZAWÓD:	Nazwa zawodu	Wpisz wybór szkoły (1,2,3)	

DANE OSOBOWE KANDYDATA					
Imię		Drugie Imię			
Nazwisko		Data urodzenia		Miejsce urodzenia	

PESEL																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA			
Gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu/ Nr mieszkania	
Kod pocztowy		Poczta	

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ					
Rodzic	<input type="checkbox"/>	Opiekun prawny	<input type="checkbox"/>		
Imię		Nazwisko		Nie żyje	<input type="checkbox"/>
Gmina		Miejscowość			
Ulica		Nr domu/ Nr mieszkania		telefon kontaktowy	
Kod pocztowy		Poczta		adres e-mail	

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
Rodzic	<input type="checkbox"/>	Opiekun prawny	<input type="checkbox"/>		
Imię		Nazwisko		Nie żyje	<input type="checkbox"/>
Gmina		Miejscowość			
Ulica		Nr domu/ Nr mieszkania		telefon kontaktowy	
Kod pocztowy		Poczta		adres e-mail	

DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU		
orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
życiorys/ CV	<input type="checkbox"/>	
świadczenie ukończenia gimnazjum	<input type="checkbox"/>	
zaświadczenie o wynikach egzaminu gimnazjalnego	<input type="checkbox"/>	
2 fotografie podpisane imieniem i nazwiskiem	<input type="checkbox"/>	
zaświadczenie od pracodawcy o przyjęciu na praktyczną naukę zawodu	<input type="checkbox"/>	
zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu z medycyny pracy (kieruje pracodawca)	<input type="checkbox"/>	

Gimnazjum do którego kandydat aktualnie uczęszcza	
---	--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zwartych w podaniu do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016, poz. 922).

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

.....
(podpis kandydata)