



wklej zdjęcie
37 x 52 mm

(wpisz datę)

Nr ewid.
nie wypełniać

Nr leg. z dn.
nie wypełniać

Nr leg.
nie wypełniać

.....
Nazwisko i imię

.....
dokładny adres zamieszkania

.....
kod pocztowy poczta

PODANIE

GMINA

PESEL

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

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej

.....
nazwa szkoły - zawód

A. DANE OSOBOWE UCZNIĄ:

Data urodzenia miejsce urodzenia woj.

Imiona rodziców

lub opiekunów tel.

Miejsce pracy rodziców lub opiekunów i nr telefonu

Matki/Opiekuna.....

Ojca/Opiekuna

Telefon domowy

tel. kom. matki

tel. kom. ojca

tel. kom. ucznia

e-mail ucznia

E-mail rodzica (wpisać czytelnie).....

PESEL rodzica (wpisać czytelnie)

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

Obecnie uczę się

wpisać nazwę szkoły do której uczęszczałeś oraz miejscowość

Czy w naszej szkole uczy się Twoje rodzeństwo

NIE TAK

podaj klasę

Oświadczenie ucznia

Zobowiązuję się do przestrzegania praw i obowiązków zawartych w Statucie Szkoły

.....
podpis ucznia

B. ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW I OPIEKUNÓW:

- a) uiszczenie ustalonych opłat na każde dziecko tj. Radę Rodziców, ubezpieczenie i inne,
- b) uczestnictwo w zebraniach rodziców, wywiadówkach,
- c) stałych kontaktach z wychowawcą (i z zakładem pracy) w sprawach nauki i wychowania,
- d) uczestnictwa w pracach Rady Rodziców i w pracach na rzecz szkoły.

.....
data

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Wypełniają rodzice/opiekunowie prawni
Wyrażam zgodę, aby moje dziecko było objęte / nie było objęte nauczaniem religii w szkole.

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

DOTYCZY TYLKO MŁODOCIANYCH PRACOWNIKÓW

**WYPEŁNIA ZAKŁAD PRACY, W KTÓRYM UCZEŃ BĘDZIE ODBYWAŁ
PRAKTYCZNĄ NAUKĘ ZAWODU**

Zakład pracy
(wpisać pełną nazwę z adresem bez skrótów)

NIP zakładu REGON Telefon

Zaświadczam się, że od **1 września 20** r. przyjmuję ucznia

na praktyczną naukę zawodu w **zawodzie**
(wpisać nazwę zawodu)

Miejsce odbywania praktyki

i zobowiązuję się do:

1. Dostarczenie do szkoły do **15 września 20**..... r. kopii umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego.
2. Realizacji programu praktycznej nauki zawodu dla w/w. zawodu (o program stara się zakład we własnym zakresie).
3. **Regularnego dostarczania szkole danych o uczestniczeniu i postępach w nauce zawodu** (sposób określa kierownik szkolenia praktycznego).
4. Realizacji zaleceń kierownika szkolenia praktycznego szkoły.
5. **Stałych kontaktów ze szkołą w sprawach nauki, zachowania i przebiegu praktycznej nauki zawodu.**

.....
miejsowość, data

.....
pieczętka i podpis pracodawcy

**Uczniowie odbywający praktyczną naukę zawodu na Warsztatach Szkolnych uzgodnią
warunki odbywania tej praktyki z kierownikiem warsztatów szkolnych**

UWAGA !

Osoby posiadające:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
2. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
3. Opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej - **dolaczają do podania**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w podaniu (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych Dz.U.Nr 133 poz. 883)

.....
podpis rodzica/opiekuna