

imię i nazwisko kandydata

**Zespół Szkół
w Gdowie
32 – 420 Gdów 405**

P o d a n i e

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej: 1) _____
(nazwa szkoły)

2) _____
(nazwa klasy lub zawód)

Zespołu Szkół w Gdowie na rok szkolny **2014/2015**.

*Drugi język obcy na poziomie podstawowym wybieram: francuski, niemiecki, włoski.

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

(podpis kandydata)

Załączniki:

- + świadectwo ukończenia gimnazjum oryginał
 - + zaświadczenie o wynikach egzaminu oryginał
 - + karta informacyjna oryginał
 - + kserokopia aktu urodzenia
 - + 2 fotografie (opisane na odwrocie: imię i nazwisko)
 - + orzeczenie o stopniu niepełnosprawności/opinia lub orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej*
- /niepotrzebne skreślić/
+ Karta zdrowia

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych mojego dziecka wraz z jego wizerunkiem przez Zespół Szkół w Gdowie w zakresie działalności dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 1997 r. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami) oraz z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 kwietnia 1999r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 41 poz. 414) i Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2001 r. w sprawie warunków i trybu przyjmowania uczniów do publicznych przedszkoli i szkół oraz przechodzenia z jednych typów szkół do innych (Dz. U. Nr 97, poz. 1054).

Gdów, dnia _____

(podpis rodziców/prawnych opiekunów)

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

*Wypełnia kandydat do Liceum Ogólnokształcącego i Technikum.

32-420 Gdów 405
tel.: 12 451 44 58



www.zsgdow.internetdsl.pl
www.facebook.com/ZSGdow