



Zespół Szkół nr 5
im. Tadeusza Tańskiego ul. Jana Śniadeckiego 4-6 73-110 Stargard
tel/fax: (91) 577-27-27;
e-mail sekretariat@zs5.stargard.pl www.zs5.stargard.pl

.....
(miejscowość data)

Dyrektor Zespołu Szkół nr 5
im. Tadeusza Tańskiego
w Stargardzie

Proszę o przyjęcie mnie do klasy I w roku szkolnym 2017/2018

SZKOŁA PRZYSPOSABIAJĄCA DO PRACY 3- LETNIA

Nazwisko i imiona.....

Data i miejsce urodzenia

Imiona i Nazwisko rodziców (opiekunów).....

Adres zamieszkania.....

Pesel ucznia.....Telefon (rodzica, opiekuna).....

Język którego uczyłeś się w gimnazjum.....

Reprezentowanie klasy w zawodach i konkursach szkolnych.....

Reprezentowanie szkoły.....

Reprezentowanie miasta (zawody i konkursy wojewódzkie).....

Udział w pracach Samorządu Uczniowskiego.....

Udział w kołach zainteresowań.....

.....
pieczęćka szkoły

.....
podpis wychowawcy klasy

Deklaracja rodzica/opiekuna prawnego:

Deklaruję, że syn/córka*będzie uczęszczać/nie będzie uczęszczać *na zajęcia religii/etyki*.
imię i nazwisko dziecka

Deklaruję, że syn/córka*będzie uczęszczać/nie będzie uczęszczać *na zajęcia wychowanie do życia w rodzinie.
imię i nazwisko dziecka

***niepotrzebne skreślić**

- Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego syna / córki do Zespołu Szkół nr 5 w Stargardzie
- „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w aplikacji dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami),”
- „Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka przez ZS nr 5 w Stargardzie poprzez rozpowszechnianie wizerunku w: mediach elektronicznych, prasie, broszurach, ulotkach, gazetkach itp., w okresie nauki w szkole.”

.....
podpis rodzica/opiekuna

Do podania należy dołączyć:

1. 2x aktualne fotografie (podpisane imieniem i nazwiskiem)
2. Badania profilaktyczne - stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w wybranym zawodzie (skierowanie należy pobrać w sekretariacie szkoły)
3. Kartę zdrowia (wraz z badaniami)
4. Oryginał świadectwa ukończenia gimnazjum (po otrzymaniu)
6. Oryginał orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

.....
podpis kandydata