|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wypełnia jednostka | Data złożenia: | Godzina złożenia: |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA DO SZKOŁY PONADGIMNAZJALNEJ**

Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia w formularzu.

**DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imiona | | | | | Nazwisko\* | | | | | | | | | |
| PESEL\* |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |
| Data urodzenia\* | | | dzień | | | | miesiąc | | | | rok | | | |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości: | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adres zamieszkania | | | | | | | | |
| Województwo\* | |  | Ulica | | |  | | |
| Powiat\* | |  | Nr budynku\* |  | | | Nr lokalu |  |
| Gmina\* | |  | Kod pocztowy\* | | |  | | |
| Miejscowość\* | |  | Poczta\* | | |  | | |
| Dane kontaktowe | | | | | | | | |
| Telefon\* |  | | Adres e-mail\* | |  | | | |

**DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE (należy zaznaczyć właściwą odpowiedź)**

|  |  |
| --- | --- |
| Mam problemy zdrowotne, ograniczające możliwości wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia, potwierdzone opinią publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej. |  |
| Spełniam następujące kryteria opisane w Art. 20c ust. 2 Ustawy o systemie oświaty: |  |
| wielodzietność rodziny kandydata |  |
| niepełnosprawność kandydata |  |
| niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata |  |
| niepełnosprawność obojga rodziców kandydata |  |
| niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  |
| samotne wychowywanie kandydata w rodzinie |  |
| objęcie kandydata pieczą zastępczą |  |
| Posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  |
| Orzeczenie posiada numer: | |

**DANE RODZICÓW**

**(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko\* |  |  |
| Telefon\* |  |  |
| Adres e-mail\* |  |  |
| Adres zamieszkania | | |
| Województwo\* |  |  |
| Powiat\* |  |  |
| Gmina\* |  |  |
| Miejscowość\* |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku\* |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy\* |  |  |
| Poczta\* |  |  |

**LISTA WYBRANYCH SZKÓŁ I ODDZIAŁÓW WEDŁUG KOLEJNOŚCI PREFERENCJI\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa szkoły** | **Oddział** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU**

Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) obejmującymi zasady rekrutacji do szkół oraz zasadami wprowadzonymi przez dyrektora szkoły, do której kierowany jest niniejszy wniosek. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy wniosek uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do szkoły będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług szkoły w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w szkole.

……………………………………, dnia …………………………………………

…………………………………… ……………………………………

podpis kandydata podpis rodzica/opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

Przyjmuję do wiadomości, iż zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 i 1662.), administratorami danych są szkoły wymienione we wniosku. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania.

Podstawą prawną przetwarzania danych przez szkołę jest art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 i 1662.)w związku z art. 20s, 20t, 20z i 20ze ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.).

Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.). Wiem, że mogę odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji do szkoły lub brakiem możliwości skorzystania z uprawnienia do pierwszeństwa w kwalifikacji.

……………………………………, dnia …………………………………………

…………………………………… ……………………………………

podpis kandydata podpis rodzica/opiekuna prawnego

**POTWIERDZENIA DLA KANDYDATA**

**1. Potwierdzenie przyjęcia wniosku**

Wniosek został przyjęty dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pieczęć szkoły i podpis upoważnionego pracownika:

**2. Potwierdzenie przyjęcia kopii świadectwa i kopii zaświadczenia o wynikach egzaminu gimnazjalnego**

Dokumenty zostały przyjęte dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w liczbie \_\_\_\_\_\_\_ kompletów

pieczęć szkoły i podpis upoważnionego pracownika:

**3. Potwierdzenie dostarczenia oryginału świadectwa i oryginału zaświadczenia o wynikach egzaminu gimnazjalnego**

Dokumenty zostały przyjęte dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pieczęć szkoły i podpis upoważnionego pracownika: