

| DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 1. | Nazwisko |
| 2. | Imię |
| 3. | Drugie imię |
| 4. | Data urodzenia |
| 5. | Miejsce urodzenia |
| 6. | Pesel |
| Adres zamieszkania | |
| 7. | Miejscowość |
| 8. | Ulica |
| 9. | Numer domu, lokalu |
| 10. | Kod pocztowy/Poczta |
| 11. | Gmina |
| 12. | Powiat |
| 13. | Województwo |
| 14. | Telefon kandydata |
| 15. | e-mail |

| OFERTA CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO I USTAWICZNEGO W NOWEJ WSI* | | |
|--|---|---|
| TECHNIKUM W ZAWODZIE | | |
| 1. | TECHNIK OGRODNIK | z elementami logistyki |
| 2. | TECHNIK ARCHITEKTURY KRAJOBRAZU | z elementami florystyki |
| 3. | TECHNIK EKONOMISTA | o profilu menadżersko prawnym |
| 4. | TECHNIK SPEDYTOR | z elementami spedycji międzynarodowej |
| 5. | TECHNIK REKLAMY | o profilu medialnym z elementami dziennikarstwa |
| 6. | TECHNIK GEODETA | o profilu geoinformatyka |
| 7. | TECHNIK ORGANIZACJI TURYSTYKI | o profilu stewardessa i pilot wycieczek |
| 8. | TECHNIK USŁUG FRYZJERSKICH | z elementami wizażu |
| 9. | TECHNIK EKSPLOATACJI PORTÓW I TERMINALI | |
| 10. | TECHNIK GRAFIKI I POLIGRAFII CYFROWEJ (Nowy kierunek) | |
| BRANŻOWA SZKOŁA I STOPNIA | | |
| 1. | w zawodzie ogrodnik | |

*Ponumeruj zgodnie z kolejnością wyboru kierunku(od 1...)

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

- | | | | |
|-----------------------------------|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> badania | <input type="checkbox"/> oświadczenie woli | <input type="checkbox"/> język rosyjski | <input type="checkbox"/> świadectwo kopia |
| <input type="checkbox"/> zdjęcia | <input type="checkbox"/> oświadczenie religia/etyka | <input type="checkbox"/> język niemiecki | <input type="checkbox"/> egzamin oryginał |
| <input type="checkbox"/> internat | <input type="checkbox"/> prawo jazdy | <input type="checkbox"/> świadectwo oryginał | <input type="checkbox"/> egzamin kopia |

| DANE OPIEKUNÓW PRAWNYCH | | |
|---------------------------------|----------------------|------------------------|
| | Matka/opiekun prawny | Ojciec /opiekun prawny |
| Imię i nazwisko | | |
| Telefon | | |
| Adres e-mail | | |
| Adres zamieszkania | | |
| Kraj | | |
| Województwo | | |
| Powiat | | |
| Gmina | | |
| Miejscowość | | |
| Ulica | | |
| Nr. budynku | | |
| Nr. lokalu | | |
| Kod pocztowy | | |
| Poczta | | |
| Sytuacja prawna | | |
| pełne prawa rodzicielskie | | |
| ograniczone prawa rodzicielskie | | |
| brak praw rodzicielskich | | |
| piecza zastępcza | | |

| DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE | | |
|---|-----|-----|
| Kandydat ma problemy zdrowotne, ograniczające możliwości wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia, potwierdzone opinią publicznej poradni psychologiczno – pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej. | TAK | NIE |
| Kandydat spełnia jedno lub więcej kryteriów wymienionych w art. 131 ust. 2. Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe ((Dz.U. z 2019 r. poz. 1148 z późn. zm., z 2020 r. poz.374, Dz.U. z 2021r. poz. 1082) zgodnie z art. 134 ust. 4 : | | |
| Wielodzietność rodziny kandydata | TAK | NIE |
| Niepełnosprawność kandydata | TAK | NIE |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | TAK | NIE |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | TAK | NIE |
| Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | TAK | NIE |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | TAK | NIE |
| Objęcie kandydata pieczą zastępczą | TAK | NIE |
| Kandydat posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | TAK | NIE |

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 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 1148 z późn. zm.) obejmującymi zasady rekrutacji do szkół oraz zasadami wprowadzonymi przez dyrektorów szkół, do których kierowany jest niniejszy wniosek. W szczególności mam świadomość przysługującej komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy wniosek uprawnień do potwierdzenia okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania kandydata do szkoły będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę przyjęcia do szkoły w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie kandydata z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w szkole.

Czytelny podpis kandydata

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego kandydata