

WNIOSEK DLA KANDYDATA ZMIENIAJĄCEGO SZKOŁĘ**PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE DO TECHNIKUM NA KIERUNEK:**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Technik informatyk | <input type="checkbox"/> Technik weterynarii |
| <input type="checkbox"/> Technik programista | <input type="checkbox"/> Technik organizacji turystyki |
| <input type="checkbox"/> Technik logistyk | <input type="checkbox"/> Technik logistyk(profil mundurowy) |
| <input type="checkbox"/> Technik organizacji turystyki (profil stewardessa /steward) | |

DANE OSOBOWE KANDYDATA

| | |
|--|---|
| NAZWISKO <input type="text"/> | IMIĘ / IMIONA <input type="text"/> |
| DATA URODZENIA <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | MIEJSCE URODZENIA <input type="text"/> |
| PESEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | TELEFON UCZNIĄ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| ULICA I NUMER DOMU <input type="text"/> | GMINA <input type="text"/> |
| KOD POCZTOWY <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | MIEJSCOWOŚĆ <input type="text"/> |
| WOJEWÓDZTWO <input type="text"/> | CZY POSIADA OBYWATELSTWO POLSKIE? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE, JAKIE: <input type="text"/> |

RODZICE (PRAWNI OPIEKUNOWIE)

| MATKA | OJCIEC | OPIEKUN PRAWNY |
|--|--|--|
| IMIĘ I NAZWISKO <input type="text"/> | IMIĘ I NAZWISKO <input type="text"/> | IMIĘ I NAZWISKO <input type="text"/> |
| ADRES ZAMIESZKANIA <input type="text"/> | ADRES ZAMIESZKANIA <input type="text"/> | ADRES ZAMIESZKANIA <input type="text"/> |
| TELEFON <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | TELEFON <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | TELEFON <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| CZY POSIADA WŁADZĘ RODZICIELSKĄ? <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE | CZY POSIADA WŁADZĘ RODZICIELSKĄ? <input type="checkbox"/> TAK / <input type="checkbox"/> NIE | |

WAŻNE INFORMACJE O STANIE ZDROWIA UCZNIĄ

brak

ważne
informacje:

OPINIE I ORZECZENIA

Opinia:

brak

dysleksja

brak

o potrzebie kształcenia specjalnego, jakie:

Orzeczenie:

OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE

Jako drugi język obcy wybieram:

Język niemiecki

Język hiszpański

Wnioskuje o zorganizowanie zajęć:

religii

etyki

Deklaruję uczestnictwo dziecka w zajęciach z przedmiotu
przygotowanie do życia w rodzinie:

tak

nie

UKOŃCZONA SZKOŁA PODSTAWOWA

NAZWA Z NUMEREM

MIEJSCOWOŚĆ

ROK UKOŃCZENIA

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

POPZEDNIA SZKOŁA

NAZWA POPZEDNIEJ SZKOŁY

Z JAKICH ŹRÓDEŁ POZYSKALIŚCIE PAŃSTWO INFORMACJE O NASZEJ SZKOLE?

Facebook

Instagram

Internet

Znajomi

Wystąpienie w szkole

Ulotki

Uczniowie naszej szkoły

Rodzina

Nauczyciele/pedagog w szkole

TikTok

Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne z prawdą i zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia szkoły o ewentualnych zmianach.

.....
(podpis rodzica)

.....
(podpis ucznia)

KONTAKT

Technikum Menedżerskie
ul. Toruńska 55-57
85-023 Bydgoszcz

Telefon: 501 288 576
Email: wozniak@plm.pl
Strona internetowa: technikum.bydgoszcz.pl

PRZYCZYNY PRZENIESIENIA

WYPEŁNIA SEKRETARIAT TECHNIKUM

ZAŁĄCZNIKI:

- | | | |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 4 zdjęcia | <input type="checkbox"/> wyniki egzaminu | <input type="checkbox"/> zaświadczenie lekarskie |
| <input type="checkbox"/> świadectwo | | <input type="checkbox"/> karta zdrowia |

Semestralna średnia ocen _____

Całoroczna średnia ocen _____

REZYGNACJA Z NAUKI

Rezygnuję z nauki w Technikum Menedżerskim w Bydgoszczy w dniu
z zachowaniem okresu wypowiedzenia.

.....
(podpis rodzica/pełnoletniego ucznia)



/tm.bydgoszcz



@technikum_menedzerskie



/tmbydgoszcz