**WNIOSEK DLA KANDYDATA ZMIENIAJĄCEGO SZKOŁĘ**

**PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE DO TECHNIKUM NA KIERUNEK:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|[ ]  Technik informatyk |  |[ ]  Technik organizacji turystyki **\*** |
|[ ]  Technik programista |  |[ ]  Technik hotelarstwa **\*** |
|[ ]  Technik logistyk |  |[ ]  Technik weterynarii |
|[ ]  Technik logistyk(mundurowy) |  |  |  |
|  |  |
| [ ]  | \* Udział w zajęciach klasy wioślarskiej dla dziewcząt |
|  |   |

**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWISKO |  | IMIĘ |
|  |  |  |
| DRUGIE IMIĘ |  | DATA URODZENIA |
|  |  |  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |
| MIEJSCE URODZENIA |  | TELEFON UCZNIA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESEL |  | ADRES E-MAIL UCZNIA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| WOJEWÓDZTWO |  | GMINA |
|  |  |  |
| ULICA |  | NUMER DOMU |
|  |  |  |
| KOD POCZTOWY |  | MIEJSCOWOŚĆ |
|  |  | - |  |  |  |  |  |

**UKOŃCZONA SZKOŁA PODSTAWOWA**

|  |
| --- |
| NAZWA Z NUMEREM |
|  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | ROK UKOŃCZENIA |
|  |  |  |

**RODZICE (PRAWNI OPIEKUNOWIE)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **MATKA** |  | **OJCIEC** |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TELEFON** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **E-MAIL** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **CZY POSIADA WŁADZĘ RODZICIELSKĄ?** | [ ]  **TAK /** [ ]  **NIE** |  | [ ]  **TAK /** [ ]  **NIE** |
|  |  |  |  |

**OPIEKUN PRAWNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  |
|  |  |
| **ADRES** |  |
|  |  |
| **TELEFON** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**WAŻNE INFORMACJE O STANIE ZDROWIA UCZNIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  brak  | [ ]  ważne informacje: |  |

**OPINIE I ORZECZENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Opinia: | [ ]  brak | [ ]  dysleksja | [ ]  dysgrafia | [ ]  dysortografia | [ ]  dyskalkulia |
| Orzeczenie: | [ ]  brak | [ ]  o niepełnosprawności | [ ]  o potrzebie kształcenia specjalnego |

**OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jako drugi język obcy wybieram: | [ ]  Język niemiecki | [ ]  Język hiszpański |
| Wnioskuję o zorganizowanie zajęć: | [ ]  religii | [ ]  etyki | [ ]  nie wnioskuję |
| Deklaruję uczestnictwo dziecka w zajęciach z przedmiotu przygotowanie do życia w rodzinie: | [ ]  tak | [ ]  nie |

**Z JAKICH ŹRÓDEŁ POZYSKALIŚCIE PAŃSTWO INFORMACJE O NASZEJ SZKOLE?**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Facebook | [ ]  Ulotki |
| [ ]  Instagram | [ ]  Uczniowie naszej szkoły |
| [ ]  Internet | [ ]  Rodzina |
| [ ]  Znajomi | [ ]  Nauczyciele/pedagog w szkole |
| [ ]  Wystąpienie w szkole |  |

**POPRZEDNIA SZKOŁA**

|  |
| --- |
| NAZWA |
|  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | ROK UKOŃCZENIA |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA SEKRETARIAT****ZAŁĄCZNIKI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  **4 zdjęcia**  | [ ]  **wyniki egzaminu** | [ ]  **zaświadczenie lekarskie** |
| [ ]  **świadectwo** |  | [ ]  **karta zdrowia** |
| **Semestralna średnia ocen \_\_\_\_\_\_ Całoroczna średnia ocen \_\_\_\_\_\_** |

 |

**KONTAKT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Technikum Menedżerskie****ul. Toruńska 55-57****85-023 Bydgoszcz****(Budynek „C” Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej)****Telefon: 501 288 576****Email: wozniak@plm.pl****Strona internetowa: menedzer.pl** |  |