



# NABÓR 2017

Systemowa obsługa rekrutacji oświatowej, © 2003-2017 Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sieciowe

POWIAT  
GIŻYCKI



## Wniosek o przyjęcie do szkoły ponadgimnazjalnej

(wypełnij drukowanymi literami)

### Dane osobowe kandydata

PESEL  Imię  Drugie imię (jeżeli posiada)  Nazwisko

Data urodzenia  Seria i numer paszportu/dokumentu tożsamości (wypełniane, gdy brak nr. PESEL)

### Adres zamieszkania kandydata

Ulica  Nr domu  Nr lokalu

Kod  Miejscowość

Województwo  Powiat  Gmina

**Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej szkoły ponadgimnazjalnej według poniższych preferencji**  
(wpisz wybrane przez siebie oddziały z maksymalnie 3 szkół w kolejności w jakiej chciałbyś się do nich dostać):

Pozycja	Szkoła	Oddział (klasa)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Jeśli masz więcej niż 15 preferencji, podaj pozostałe na osobnej kartce papieru

### Dane rodziców\*

#### Dane rodzica (matki)

Imię  Nazwisko

Telefon kontaktowy - jeżeli posiada\*\*

Adres e-mail - jeżeli posiada\*\*

#### Dane rodzica (ojca)

Imię  Nazwisko

Telefon kontaktowy - jeżeli posiada\*\*

Adres e-mail - jeżeli posiada\*\*

#### Adres zamieszkania rodzica (matki) (jeśli inny niż adres zamieszkania kandydata)

Ulica  Nr domu  Nr lokalu

Kod  Miejscowość

#### Adres zamieszkania rodzica (ojca) (jeśli inny niż adres zamieszkania kandydata)

Ulica  Nr domu  Nr lokalu

Kod  Miejscowość

\* Rodzic - należy przez to rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawujący pieczę zastępczą nad dzieckiem.  
\*\* W przypadku braku telefonu/adresu poczty elektronicznej należy wpisać "nie posiadam".

#### Podpis rodzica

#### Data i podpis kandydata



# NABÓR 2017

Systemowa obsługa rekrutacji oświatowej, © 2003-2017 Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sieciowe

POWIAT  
GIŻYCKI



## Wniosek o przyjęcie do szkoły ponadgimnazjalnej

(wypełnij drukowanymi literami)

### Dane osobowe kandydata

PESEL <input type="text"/>	Imię <input type="text"/>	Dругie imię (jeżeli posiada) <input type="text"/>	Nazwisko <input type="text"/>
Tel. (np. (061) 234-56-78) <input type="text"/>	E-mail <input type="text"/>		

### Gimnazjum, z którego wywodzi się kandydat

Województwo <input type="text"/>	Powiat <input type="text"/>	Gmina <input type="text"/>
Miejscowość <input type="text"/>	Nazwa gimnazjum <input type="text"/>	

### Kryteria uzupełniające (różnicujące)

Lp.	Kryterium	Spełnianie kryterium TAK/NIE/ODMAWIAM*
1.	Wielodzietność rodziny kandydata	
2.	Niepełnosprawność kandydata	
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	
7.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	

\* Dla kryterium, które jest spełnione należy wpisać TAK. Dla kryterium, które nie jest spełnione należy wpisać NIE. Wpisanie odpowiedzi ODMAWIAM oznacza, że rodzice/opiekunowie prawni odmawiają podania informacji, co będzie skutkowało nieuwzględnieniem danego kryterium przy ustalaniu warunków do przyjęcia.

### Inne dane

<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie lekarskie (wpisz "TAK" lub "NIE")
<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie do oddziałów sportowych (wpisz "TAK" lub "NIE")
<input type="checkbox"/>	Młodym pracownik (szkoła branżowa I st. - zaświadczenie o praktyce) (wpisz "TAK" lub "NIE")
<input type="checkbox"/>	Mając na względzie uregulowania zawarte w ustawie o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922) wyrażam zgodę na udostępnienie i przesyłanie danych osobowych zawartych w niniejszym podaniu drogą elektroniczną w celu umożliwienia ich weryfikacji oraz umożliwienia wnioskodawcy zapoznania się z wynikami postępowania rekrutacyjnego dotyczącymi jego osoby (wpisz "TAK" lub "NIE", jeżeli nie zaznaczysz tego pola lub wpiszesz "NIE", nie będziesz mógł sprawdzić swoich danych przez Internet)

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły, w tym w systemach informatycznych. Nadto w przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przekazanie tych danych szkole oraz organowi założycielskiemu i organowi uprawnionemu do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia i przetwarzania tych danych przez te podmioty. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do przetwarzanych danych osobowych i ich poprawiania w siedzibie właściwej szkoły.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku.

### Podpis rodzica

Data i podpis osoby przyjmującej wniosek  
(wypełnia placówka)