…………………………………………………………… ……………………………………………………

imię i nazwisko kandydata miejscowość i data

**D Y R E K T O R**

 **Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych**

**im. Władysława Stanisława Reymonta**

 **w Szydłowie, 97-306 Grabica**

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej **Zasadniczej Szkoły Zawodowej**
w Szydłowie, kształcącej w z zawodzie:

………………………………………………………………………….................................................................................

nazwa zawodu

na rok szkolny **2015/2016.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | język angielski |
|  | język niemiecki |

Język obcy, którego naukę pragnę kontynuować (tzw. pierwszy język)

 (proszę wstawić znak x )

**Dane o kandydacie:**

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

*Imię i nazwisko kandydata PEESEL*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. |  | 1. |
| 2. |  | 2. |

*Nazwisko i imiona rodziców (opiekunów prawnych) Numery telefonów* *kontaktowych rodziców*

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

*Data i miejsce urodzenia kandydata Nr telefonu domowego*

|  |
| --- |
|  |
| *Adres zamieszkania z kodem* |

|  |
| --- |
|  |

 *Ukończone gimnazjum (numer i adres)*

Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami rekrutacji obowiązującymi w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Szydłowie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

*podpis rodziców (opiekunów prawnych,), z nr dow. osob podpis kandydata*

Wymagane dokumenty:

1. dwa zdjęcia podpisane
2. zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o barku przeciwwskazań do kształcenia w wybranym zawodzie
3. Oświadczenie o uczęszczaniu/nieuczęszczaniu na religię.