…………………………………………………. Zabrze, dnia ……..……………

(nazwisko i imię)

**WNIOSEK**

**Dyrektor**

**Centrum Kształcenia Praktycznego   
i Ustawicznego w Zabrzu**

**41-800 Zabrze, ul. 3 Maja 95**

Proszę o przyjęcie

1. do klasy /semestr …...…/…….. - …………………………………….…………………………

(podać typ szkoły)

kształcącej w zawodzie\* …………………………………………………. w trybie zaocznym

1. na kwalifikacyjny kurs zawodowy ………………………………………………………..……….

(podać symbol / nazwę kwalifikacji)

w zawodzie ……………………..…………………………………………………………….….

(podać nazwę zawodu)

*Uwaga: w przypadku ubiegania się o przyjęcie zarówno do szkoły, jak i na kurs, należy złożyć   
2 odrębne wnioski*

Ukończyłam/em szkołę (klasę) ……………………………………………………………….…….

w …………………………………………………… w roku ………………………………………

(podać adres szkoły)

………………………..…………......  
( podpis )

(\*) – dotyczy kandydatów do szkoły policealnej

**Uwaga!!! Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko rodowe: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Drugie imię: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL: |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| Miejsce urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj urodzenia: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona rodziców: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADRES: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr domu / nr lokalu: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod: |  | |  | | | | - | | |  | | |  | | |  | |
| Poczta: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kraj: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DANE OSOBOWE RODZICÓW KANDYDATÓW NIEPEŁNOLETNICH: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych): | Matka: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresy rodziców (opiekunów prawnych): | Matka: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numery telefonów rodziców (opiekunów prawnych): | Matka: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i kształcenia (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz.U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).  .…………………………………......…..  (czytelny podpis kandydata) | | | | | | Potwierdzam zgodność danych osobowych kandydata z dokumentem tożsamości.  .…………………………..................…..  (pieczęć CKPiU i podpis pracownika sekretariatu) | | | | | | | | | | | |

**Załączniki** (zaznaczyć "x" we właściwym polu):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | świadectwo ukończenia szkoły, odpowiednio: | |
|  | ukończenia gimnazjum lub ośmioletniej szkoły podstawowej,  w przypadku ubiegania się o przyjęcie do liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, |  |
| ukończenia zasadniczej szkoły zawodowej, w przypadku ubiegania się  o przyjęcie do drugiej klasy liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, |  |
| ukończenia szkoły średniej, w przypadku ubiegania się o przyjęcie do szkoły policealnej dla dorosłych; |  |
| 2. | zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu (dotyczy kandydatów do szkoły policealnej oraz na kwalifikacyjne kursy zawodowe); |  |
| 3. | oświadczenie o nieposiadaniu żadnych kwalifikacji zawodowych przez kandydata (dotyczy kandydatów na kwalifikacyjne kursy zawodowe); |  |
| 4. | oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata; |  |
| 5. | orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia  27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - dotyczy niepełnosprawności kandydata, dziecka kandydata lub innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę; w przypadku kandydata niepełnoletniego dotyczy odpowiednio niepełnosprawności kandydata, obojga rodziców kandydata, rodzeństwa kandydata; |  |
| 6. | prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka z jego rodzicem; |  |
| 7. | dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |  |
| 8. | 1 lub 2 zdjęcia legitymacyjne (do indeksu oraz do legitymacji szkolnej, jeśli z racji wieku jeszcze przysługuje) opisane na odwrocie imieniem  i nazwiskiem oraz datą urodzenia - dotyczy kandydatów do szkół |  |