Klasa…… Nr KU…… Data przyjęcia……
(wypełnia ZSB Żary)

pieczątka gimnazjum

DYREKTOR
ZESPOŁU SZKÓŁ BUDOWLANYCH
ul. Górnośląska 2
68 – 200 ŻARY

PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym 2016/2017 do klasy pierwszej:

- **TECHNIKUM Nr 4 w zawodzie:**

1. **Technik budownictwa** ☐
2. **Technik geodeta** ☐
3. **Technik informatyk** ☐
4. **Technik urządzeń i systemów energetyki odnawialnej** ☐
5. **Technik urządzeń sanitarnych** ☐

- **ZASADNICZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ Nr 4 w zawodzie:**

1. **Monter sieci, instalacji i urządzeń sanitarnych** ☐
2. **Monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie** ☐
3. **Murarz-tynkarz** ☐
4. **Wielozawodowa dla pracowników młodocianych w zawodzie:**

- fryzjer,	☐	**- krawiec**	☐
- sprzedawca,	☐	**- lakiernik**	☐
- piekarz,	☐	**- kucharz**	☐
- cukiernik,	☐	**- mechanik pojazdów samochodowych**	☐
- wędliniarz,	☐	**- blacharz samochodowy**	☐
- dekarz,	☐	**- ślusarz**	☐
- stolarz,	☐	**- inne …**	☐

(proszę wybrać jeden typ szkoły – właściwe zaznaczyć)

Dane kandydata do szkoły:

1.	Nazwisko	
2.	Pierwsze imię	
	Drugie imię	
3.	Data i miejsce urodzenia	
	PESEL	
4.	Imię i nazwisko matki	
	Imię i nazwisko ojca	
5.	Narodowość	
	Obywatelstwo	
6.	Adres stałego zameldowania	☐ wieś ☐ miasto
	Ulica …….. nr domu …….. nr mieszkania ……..	
	Miejscowość …….. kod pocztowy …… poczta ……	
	Województwo …… powiat …… gmina ……..	

7.	Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zameldowania)	□ wieś □ miasto
	Ulica ……... nr domu …….. nr mieszkania …….....	
	Miejscowość …….. kod pocztowy ……. poczta ……...	
	Województwo ……. powiat ……. gmina ……..	

8.	Przynależność do urzędu (np. urząd gminy, urząd miasta)	Nazwa urzędu ……
	Ulica ……... nr …….....	
	Kod pocztowy ……. miejscowość ……. ……...	

9.	Telefon kontaktowy ucznia	
	Telefon kontaktowy do matki	
	Telefon kontaktowy do ojca	

10.	Deklaruję udział w zajęciach z :			
	Religii		Etyki	
	Tak □	Nie □	Tak □	Nie □

11.	Załączniki do podania		
	Świadectwo ukończenia gimnazjum	□ oryginał	□ kopia
	Zaświadczenie o wynikach egzaminu gimnazjalnego z OKE	□ oryginał	□ kopia
	Karta zdrowia	□ oryginał	□ kopia
	Fotografie – 2 szt.	□ dołączam	□ nie dołączam
	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	□ dołączam	□ nie dołączam
	Opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej	□ dołączam	□ nie dołączam
	Inne dokumenty (wstępna umowa o praktykę w klasach wielozawodowych)	□ dołączam	□ nie dołączam

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu i innych dokumentach dla potrzeb szkoły w zakresie prowadzenia działalności dydaktycznej i rekrutacyjnej (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883, z późn. zm.)

…….. ……. …….

(miejscowość i data) (podpis ucznia) (podpisy rodziców/prawnych opiekunów)