



ZESPÓŁ SZKÓŁ W SOKOŁOWIE MŁP.  
ul. Lubelska 37, 36-050 Sokołów Młp.  
tel./fax 17 7729 009  
e-mail: [zssokolow@wp.pl](mailto:zssokolow@wp.pl) [www.zssokolow.edu.pl](http://www.zssokolow.edu.pl)

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO KLASY PIERWSZEJ  
TECHNIKUM W SOKOŁOWIE MŁP.  
NA ROK SZKOLNY 2017/2018**

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej w zawodzie (zaznacz wybrany zawód):

- Technik żywienia i usług gastronomicznych       Informatyk  
 Handlowiec       Teleinformatyk

1. Nazwisko i imię (imiona) ucznia:.....
2. Pesel:.....
3. Data i miejsce urodzenia:.....
4. Adres zamieszkania:.....
5. Telefon, e-mail:.....
6. Nazwa ukończonego gimnazjum:.....
7. Dane o rodzicach/opiekunach prawnych:

Ojciec

Matka

Nazwisko i imię:...../.....  
Adres zamieszkania...../.....  
Telefon:...../.....

8. Deklarowane języki obce: I język – angielski,  
II język - .....
- (spośród: niemiecki, rosyjski – grupa danego języka zostanie utworzona gdy będzie co najmniej 10 uczniów)

9. W klasie I na lekcjach wf uczeń będzie brał udział w zajęciach na basenie: TAK NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Zespół Szkół w Sokołowie Młp. w związku z procesem rekrutacji.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia gimnazjum.
2. Wyniki egzaminu gimnazjalnego.
3. 2 fotografie – opisane imię i nazwisko.
4. Karta zdrowia.
5. Oświadczenie w sprawie religii.
6. Orzeczenie o niepełnosprawności.
7. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.
8. Opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
9. Dyplomy potwierdzające sukcesy w konkursach.
10. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w danym zawodzie.