



GIMNAZJUM IM. JANA PAWŁA II W PISARZOWICACH

43-332 Pisarzowice ul. Św. Floriana 28, tel/ fax: (33) 84 56 668, e-mail: gimnpisarzowice@wp.pl
strona internetowa: www.gimpiarzowice.kolnet.eu

ZGŁOSZENIE UCZNIĄ DO GIMNAZJUM

Imię i nazwisko ucznia:

Drugie imię ucznia:

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia: woj.

PESEL:

Adres **stałego zameldowania** ucznia:

Adres **zamieszkania** ucznia:

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) oraz **adres zamieszkania, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania dziecka:**

matki:

ojca:

Telefony kontaktowe i adresy e-mail rodziców (prawnych opiekunów):

matki:

ojca:

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do klasy I Gimnazjum im. Jana Pawła II w Pisarzowicach, w roku szkolnym 2016/2017.

W miarę możliwości proszę o zapisanie mnie do klasy z

lub¹

.....
podpis rodzica

.....
podpis ucznia

¹ Z uwagi na wykluczające się prośby nie gwarantujemy ich uwzględnienia

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883, z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia dokumentacji Publicznego Gimnazjum im. Jana Pawła II w Pisarzowicach.

.....
podpis rodzica

Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście uczniów przyjętych do Publicznego Gimnazjum im. Jana Pawła II w Pisarzowicach.

.....
podpis rodzica

TERMINY REKRUTACJI

1. Uczeń dostarcza do sekretariatu szkoły w terminie **od 08.02.2016r. do 29.02.2016r.** wypełnione zgłoszenie.
2. **Od dnia 24.06.2016r. do dnia 28.06.2016r.** dostarcza:
 - oryginał świadectwa ukończenia szkoły podstawowej,
 - oryginał zaświadczenia o wynikach sprawdzianu po szkole podstawowej,
 - kartę zdrowia,
 - zdjęcie legitymacyjne (1 sztukę opisane: imię i nazwisko, data urodzenia, nr pesel, adres zamieszkania).