

WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ
W ZESPOLE SZKÓŁ POWIATOWYCH IM. KS. ADAMA BARGIELSKIEGO
W MYSZYŃCU
NA ROK SZKOLNY 2024/2025

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej szkoły ponadpodstawowej według poniższych preferencji.

* (zaznacz cyframi od 1 do 3 wybrane przez siebie maksymalnie trzy oddziały w kolejności w jakiej chciałabyś/chciałbyś się do nich dostać) :

4-letniego Liceum Ogólnokształcącego (przedmioty w zak. rozszerzonym):

- Matematyka, biologia i język angielski
 Matematyka, geografia i język angielski

5-letniego Technikum w zawodzie:

- technik informatyk – klasa mundurowa (oddział przygotowania wojskowego)
 technik ochrony środowiska
 technik agrobiznesu

3-letniej Branżowej Szkoły I Stopnia w zawodzie: *(wpisać nazwę zawodu)*

.....

DANE OSOBOWE KANDYDATA

Nazwisko

Imiona

Data urodzenia

Miejsce urodzenia

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

PESEL *(w przypadku braku nr PESEL wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)*

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Telefon kontaktowy

(kandydata)

E-mail

(kandydata)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Miejscowość

Kod

Poczta

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Województwo

Powiat

Gmina

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH KANDYDATA

(w przypadku kandydata pełnoletniego podać tylko imiona rodziców)

MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI**OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA**

Imię

Imię

--	--

Nazwisko

Nazwisko

--	--

Adres miejsca zamieszkania

Adres miejsca zamieszkania

--	--

Nr telefonu

Nr telefonu

--	--

E-mail

E-mail

--	--

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu w procesie rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. 1000)

Miejscowość i data

--

Podpisy rodziców/opiekunów**Podpis kandydata**

--	--

INFORMACJA DLA KANDYDATA O TERMINACH SKŁADANIA DOKUMENTÓW:

1. **Od 15 maja 2024 r. do 29 maja 2024 r. do godz. 15:00.** - termin składania wniosków o przyjęcie do szkoły ponadpodstawowej
2. **Od 15 maja 2024 r. do 05 lipca 2024 r.** - dyrektor Zespołu Szkół Powiatowych w Myszyńcu wydaje skierowanie na badanie do lekarza medycyny pracy kandydatom, którzy dokonali wyboru kształcenia w danym zawodzie w Technikum i Branżowej Szkole I Stopnia.
3. **Od 03 lipca 2024 r. do 10 lipca 2024 r. do godz. 15:00.** - termin składania świadectw ukończenia szkoły podstawowej i zaświadczenia z egzaminu ósmoklasisty
Przy składaniu dokumentów kandydat przynosi również:
 - aktualne zdjęcie legitymacyjne 1szt (podpisane) oraz w formie elektronicznej – format JPG, JPEG, wymiary min.480x600 px, max.1140x1800 px (format 4:5), maksymalny rozmiar pliku: 1MB - 1szt (podpisane),
 - kartę zdrowia (otrzymaną od pielęgniarki szkolnej),
 - zgodę na przetwarzanie danych osobowych (podpisaną)
 - orzeczenie od lekarza medycyny pracy (Technikum i Branżowa Szkoła I Stopnia)
 - zaświadczenie od pracodawcy (Branżowa Szkoła I Stopnia)
4. **24 czerwca 2024 r., II termin 27 czerwca 2024 r.** - testy sprawnościowe do Technikum w zawodzie technik informatyk – oddział przygotowania wojskowego.
5. **12 lipca 2024 r.** - wywieszenie listy kandydatów zakwalifikowanych na drzwiach głównych szkoły.
6. **Od 15 lipca 2024 r. do 24 lipca 2024 r.** - potwierdzenie woli przyjęcia w postaci przedłożenia oryginału świadectwa ukończenia szkoły podstawowej i oryginału zaświadczenia o wynikach egzaminu ósmoklasisty.
7. **25 lipca 2024 r.** – wywieszenie listy kandydatów przyjętych na drzwiach głównych szkoły.

Do 10.07.2024 r. - kandydat Branżowej Szkoły I Stopnia, który nie ukończył 15 roku życia przynosi:

- opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o możliwości podjęcia praktycznej nauki zawodu

Dodatkowo jeśli kandydat posiada, dostarcza:

- zaświadczenie o uzyskaniu tytułu laureata lub finalisty ogólnopolskich olimpiad przedmiotowych lub tytułu laureata konkursów przedmiotowych o zasięgu wojewódzkim lub ponadwojewódzkim,
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność od lekarza orzecznika,
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej,
- opinię z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej,

JEDNOSTKA DO WYKONANIA BADAŃ LEKARSKICH:

ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „CELMED” Sp. z o.o.

Ostrołęka, Al. Wojska Polskiego 22

rejestracja telefonicznie 29-769 18 60 od poniedziałku do piątku od godz. 8.00 do 18.00

przyjęcia od poniedziałku do soboty od godz. 8.00 do 18.00

Dotyczy kandydatów do Branżowej Szkoły I Stopnia w Myszyńcu.

DOKUMENTY POTRZEBNE DO ZAWARCIA UMOWY MŁODOCIANEGO PRACOWNIKA Z PRACODAWCĄ:

1. Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły podstawowej,
2. Wyciąg aktu urodzenia,
3. Numer pesel oraz dokładny adres zamieszkania,
4. Zaświadczenie o przyjęciu do szkoły ponadpodstawowej (dostępne w sekretariacie po ogłoszeniu wyników rekrutacji),
5. Opinia z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o możliwości podjęcia praktycznej nauki zawodu – **jeśli uczeń nie ma ukończonego 15 roku życia,**
6. Skierowanie od pracodawcy na badania do lekarza medycyny pracy do podjęcia pracy w wybranym zawodzie,
7. Książeczka zdrowia (tzw. sanepidowska) podpisana przez uprawnionego lekarza rodzinnego,



Myszyniec.....

.....

(pieczętka zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że ucz.PESEL

będzie odbywał(a) zajęcia praktyczne w zawodzie

w okresie od do Odpowiedzialnym za szkolenie

praktyczne będzie Pan(i) posiadający(a) kwalifikacje

zawodowe

.....
(podać pełną nazwę ukończonej szkoły, nazwę zawodu, tytuł mistrza w jakim zawodzie)

oraz kwalifikacje pedagogiczne

(numer dokumentu, przez kogo wydany)

Umowa o pracę zostanie zawarta za pośrednictwem „CECHU” ¹⁾

Adres zakładu

.....
(pieczętka i podpis kier. zakładu)

¹⁾ dotyczy tylko **zawodów rzemieślniczych**