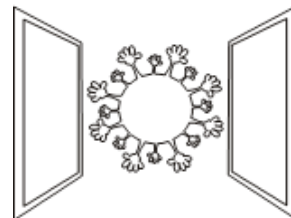


Zespół Szkół Specjalnych
w Kowanówku
ul. Miłowody 2
64-600 Oborniki
tel./fax. 61 29 61 592
zespolszkolspecjalnych@wp.pl
www.zss-kowanowko.edu.pl
NIP 766 16 79 251



.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

....., dn.

.....
(nr telefonu)

**Dyrektor
Zespołu Szkół Specjalnych
w Kowanówku**

W N I O S E K

o przyjęcie do klasy
(wpisać klasę słownie) (wpisać nazwę szkoły*)

.....
im. ks. Jana Twardowskiego w Zespole Szkół Specjalnych w Kowanówku

syna/córki**

ur. w

Adres zamieszkania dziecka

.....
Adres zameldowania dziecka (wpisać tylko jeśli jest inny niż zameldowania)

.....
PESEL dziecka

.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania rodziców

.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania prawnych opiekunów

.....
Szkola (wraz z nazwą miejscowości, adresem) i klasa, do której dziecko uprzednio
uczęszczało.....

Załączniki:

- aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej,
- zaświadczenie lekarza medycyny pracy o zdolności do kształcenia w szkole przysposabiającej do pracy,
- do wglądu ostatnie świadectwo szkolne,
- do wglądu skrócony odpis aktu urodzenia,

* szkoła podstawowa/gimnazjum/szkoła przysposabiająca do pracy

** jeżeli w akcie urodzenia dziecka widnieją dwa imiona, we wniosku należy wpisać obydwa imiona.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego
ucznia/prawnego opiekuna)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Zespół Szkół w Kowanówku oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, zawodach, konkursach i innych uroczystościach. Ponadto wyrażam zgodę na umieszczanie i publikowanie prac wykonanych przez moje dziecko na stronie internetowej szkoły, profilach internetowych zarządzanych przez szkołę, jak Facebook, Google dokumenty i inne oraz w mediach w celu informacji i promocji szkoły.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego
ucznia/prawnego opiekuna)