



Zespół Szkół Nr 4 im. Marynarki Wojennej RP z Oddziałami Integracyjnymi w Wołominie

05-200 Wołomin, ul. 1 Maja 19
tel./fax: +48 022 7764251, 7764259

www.zs4-wolomin.pl
e-mail: sekretariat@zs4-wolomin.pl

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Wołomin, dnia

**Do Dyrektora
Gimnazjum Nr 4 im. Marynarki Wojennej RP
z Oddziałami Integracyjnymi
w Zespole Szkół nr 4
w Wołominie, ul. 1 Maja 19**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie w roku szkolnym do klasy I gimnazjum
mojego dziecka:

.....
(imiona i nazwisko dziecka)

Jest uczniem/uczennicą VI klasy Szkoły Podstawowej Nr w Wołominie/.....

Data i miejsce urodzenia

PESEL

Adres zamieszkania

Adres zameldowania

Nazwisko i imiona rodziców (opiekunów prawnych)

.....

Nazwa i adres przychodni rejonowej do, której zapisane jest dziecko

.....

Telefon kontaktowy

(Ochrona Danych Osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883 Ustawy z dnia 29.08.1997r.)

.....
Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

ZAŁĄCZNIKI:

1. 2 zdjęcia dołączyć do podania
2. Świadectwo ukończenia Szkoły Podstawowej (prosimy dostarczyć niezwłocznie po rozdaniu świadectw)
3. Opinie wydane przez specjalistyczne poradnie np. PPP – jeżeli uczeń takie posiada
4. Informacje z Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej o ilości uzyskanych punktów na sprawdzianie wiadomości po klasie 6
5. Dla uczniów spoza rejonu szkoły podanie z uwzględnieniem powodów, dla których dziecko pragnie uczęszczać do naszej szkoły
6. Dla ucznia przyjmowanego w ciągu roku szkolnego opinia dotychczasowego wychowawcy klasy (na naszym druku szkolnym)
7. Ankieta z Informacjami o uczniu podejmującym naukę w naszej szkole.

Informacje o uczniu podejmującym naukę w Gimnazjum nr 4

1. Imię i nazwisko ucznia
 2. Nazwa i adres placówki, do której uczęszcza obecnie
 3. Zdolności i predyspozycje:.....
 4. Główne zainteresowania:
 5. Inne informacje o dziecku, które Pani/Pan uważa za istotne:
 6. Czy dziecko było kierowane do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej? *TAK, * NIE (niepotrzebne skreślić). Jeśli TAK, to proszę podać przyczynę:
- Proszę o podanie rodzaju i stopnia niepełnosprawności lub choroby przewlekłej:
7. Proszę określić stan zdrowia dziecka: bardzo dobry, bez większych problemów, przewlekłe chore, niepełnosprawne. * (* niepotrzebne skreślić).
 8. Proszę o zaznaczenie jakich języków obcych dziecko uczyło się w klasach IV – VI:

Język wiodący

- a) Język francuski
- b) Język rosyjski
- c) Język angielski

Język dodatkowy

- a) Język francuski
- b) Język rosyjski
- c) Język angielski

DEKLARACJA

Wrażam zgodę na naukę mojego dziecka
(imię nazwisko dziecka)

w klasie o profilu:

a) ogólnym

b) integracyjnym

Wybór profilu lub rodzaju nauczanego języka jest tylko informacją dla komisji rekrutacyjnej o predyspozycjach i możliwościach dziecka, a nie stanowi jedynego kryterium przydziału do klas lub przyjęciu do szkoły. Decyzja o przyjęciu dziecka do danej klasy zostanie podjęta z chwilą zaakceptowania przez organ prowadzący ilości klas o odpowiednich profilach lub specjalnościach.

.....
Data

.....
Podpis rodziców/opiekunów prawnych