



## Zespół Szkół im. Ignacego Łukasiewicza w Policach

ul. Siedlecka 6, 72-010 Police  
http://www.zspolice.pl

tel. 91 424 13 06  
e-mail: [sek@zspolice.pl](mailto:sek@zspolice.pl)

Police, dnia.....

NR KU .....  
(wypełnia sekretariat)

### PODANIE

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy **PIERWSZEJ** Szkoły Podstawowej Mistrzostwa Sportowego z Oddziałami Dwujęzycznymi nr 9 w Zespole Szkół im. Ignacego Łukasiewicza w Policach w roku szkolnym 2019/2020.

### PROSZĘ WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

#### I. Dane identyfikacyjne dziecka

Imię, imiona		Nazwisko	
PESEL			
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Kod pocztowy		Województwo	
Powiat		Gmina	
Posiadana karta pobytu <small>(dotyczy obcokrajowca, dołączyć ksero)</small>	tak		nie
<b>W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości</b>			

#### II. Adres ZAMIESZKANIA dziecka

Ulica	Nr budynku	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy/pocztą	
Województwo	Powiat	Gmina

#### III. Adres ZAMELDOWANIA dziecka (jeżeli jest inny niż zamieszkania)

.....  
.....

#### IV. SZKOŁA PODSTAWOWA REJONOWA według miejsca ZAMIESZKANIA dziecka

Nr szkoły podstawowej	Ulica	Nr budynku/lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy/pocztą	
Województwo	Powiat	Gmina

#### V. Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych (niewłaściwe skreślić)

	Ojciec/opiekun prawny 1	Matka/opiekun prawny 2
Imię i nazwisko		
Telefon		
Miejscowość		
Ulica, Numer budynku/lokalu		
Kod pocztowy/pocztą		
Województwo, Powiat, Gmina		

## VI. Deklaracje

Proszę zaznaczyć jedną z poniższych możliwości (należy <u>zakreślić kółkiem</u> odpowiedź <u>tylko</u> prawidłową)	
a) deklaruję udział w lekcjach religii	TAK/NIE
b) deklaruję udział w lekcjach etyki	TAK/NIE
c) deklaruję udział w zajęciach na świetlicy	TAK od godz. ....do godz. ....NIE

## VII. Wyrażam zgodę:

na uczęszczanie.....do Szkoły Mistrzostwa Sportowego.

(imię i nazwisko kandydata)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

## VIII. Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia

\*Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym PODANIU dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadom/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

\*Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka przez Zespół Szkół im. Ignacego Łukasiewicza w Policach poprzez rozpowszechnianie wizerunku w: mediach elektronicznych, prasie, broszurach, ulotkach, gazetkach itp. W związku z uzyskiwanymi przez niego sukcesami szkolnymi i pozaszkolnymi.

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

## UWAGA!

Przy uzupełnianiu dokumentów o potwierdzenie woli przyjęcia donieść:

- **3 ZDJĘCIA O WYMIARACH 32X42 mm. LEGITYMACYJNE, (wymiar proszę podać u fotografa)**

**Zdjęcia powinny być podpisane na odwrocie IMIĘ, NAZWISKO, KLASA DZIECKA**

- odpis aktu urodzenia

---

Dz.U. z dn. 11 stycznia 2017r. poz.59.art.150.ust.4h Prawo oświatowe

.....

(miejscowość, data)

.....

pieczętka placówki medycznej

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadczam o braku przeciwwskazań zdrowotnych u kandydata .....

imię i nazwisko

PESEL ..... do przystąpienia do testów sprawnościowych w drodze rekrutacji oraz podjęcia

nauki w Szkole Mistrzostwa Sportowego w Zespole Szkół im. Ignacego Łukasiewicza w Policach.

.....

pieczętka i podpis lekarza

## **FAKULTATYWNE INFORMACJE O KANDYDACIE**

### **REALIZACJA OBOWIĄZKU PRZEDSZKOLNEGO**

#### **Dziecko uczęszczało do przedszkola/oddziału zerowego**

.....  
(numer przedszkola, adres, rok ukończenia)

1. Istotne informacje o dziecku (informacja wychowawcy grupy)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
podpis wychowawcy

### **INFORMACJA RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA**

1. Jakie są zdolności, umiejętności dziecka (sportowe, artystyczne, językowe)?

.....  
.....  
.....

2. Co sprawia dziecku trudności?

.....  
.....

3. Czy dziecko uczestniczyło w zajęciach dodatkowych w ramach:

- zajęć przedszkolnych (jakich?)  
.....
- zajęć poza przedszkolnych (jakich?)

4. Jakie są mocne i słabe strony Państwa dziecka?

.....  
.....  
.....  
.....

5. Inne ważne informacje o dziecku:

.....  
.....  
.....

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

## KWESTIONARIUSZ SPORTOWY

1. Wzrost ucznia: .....
2. Waga ucznia: .....
3. Czy uczeń posiada rodzeństwo (wiek, płeć, wzrost)?  
.....  
.....  
.....
4. Wzrost mamy ucznia: .....
5. Wzrost taty ucznia: .....
6. Wzrost dziadka ..... i babci ..... (rodziców mamy).
7. Wzrost dziadka ..... i babci .....(rodziców taty).
8. Czy mama ucznia uprawiała jakiś sport i jakie osiągnęła sukcesy?  
.....  
.....  
.....
9. Czy tata ucznia uprawiał jakiś sport i jakie osiągnął sukcesy?  
.....  
.....  
.....
10. Jakiego rodzaju aktywnością fizyczną dziecko się interesuje?  
.....  
.....

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna