



Dyrektor
Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego
im. S. Staszica w Sejnach

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ
ABSOLWENTA SZKOŁY PODSTAWOWEJ
na rok szkolny 2024/2025**

Wybieram typ szkoły i zawód:

/wybrany zawód zaznacz wpisując ✕/

5-letnie TECHNIKUM kształcące w zawodach:

technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki	
technik żywienia i usług gastronomicznych	
technik agrobiznesu	
technik weterynarii	
technik rolnik	

3-letnia BRANŻOWA SZKOŁA I stopnia kształcąca w zawodach:

kucharz	
rolnik	
mechanik-operator pojazdów i maszyn rolniczych	

Wybieram profil strażacki TAK NIE

W przypadku braku miejsc w wybranym typie szkoły lub zawodzie, jako kolejny wybieram:

/oznacz kolejno 1,2,3... preferowane zawody/

5-letnie TECHNIKUM kształcące w zawodach:

technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki	
technik żywienia i usług gastronomicznych	
technik agrobiznesu	
technik weterynarii	
technik rolnik	

3-letnia BRANŻOWA SZKOŁA I stopnia kształcąca w zawodach:

kucharz	
rolnik	
mechanik-operator pojazdów i maszyn rolniczych	

DANE OSOBOWE KANDYDATA

Imię		Drugie imię	
Nazwisko		Data urodzenia	
Miejsce urodzenia		PESEL	
W przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość			

ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA

Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Kod pocztowy		Ulica, nr domu / mieszkania	

DANE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ KANDYDATA* /* niewłaściwe skreślić/

Imię		Nazwisko	
Numer telefonu		Adres poczty elektronicznej	

ADRES ZAMIESZKANIA MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ /jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata/

Gmina		Miejscowość	
Kod pocztowy		Ulica, nr domu / mieszkania	

DANE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO KANDYDATA* /* niewłaściwe skreślić/

Imię		Nazwisko	
Numer telefonu		Adres poczty elektronicznej	

ADRES ZAMIESZKANIA OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO /jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata/

Gmina		Miejscowość	
Kod pocztowy		Ulica, nr domu / mieszkania	

- *Oświadczam, że wszystkie podane wyżej dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*
- *Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 – Prawo Oświatowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 sierpnia 2019 r. w sprawie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego do publicznych przedszkoli, szkół, placówek i centrów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1737 ze zm.).*

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna kandydata)

ZAŁĄCZNIKI

- 2 zdjęcia legitymacyjne
- świadectwo ukończenia szkoły podstawowej
- zaświadczenie o wynikach egzaminu ósmoklasisty
- zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu
- orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami kat. T i kat. B (*dotyczy kandydatów, którzy wybrali zawód: technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki – kat. T i B, technik rolnik – kat. T, technik agrobiznesu – kat. T, technik weterynarii – kat. B, rolnik – kat. T, mechanik-operator pojazdów i maszyn rolniczych – kat. T i B*)

W przypadku spełniania któregoś z poniższych kryteriów, należy dołączyć dokumenty, które to potwierdzają:

- wielodzietność rodziny kandydata
- niepełnosprawność kandydata
- niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata
- niepełnosprawność obojga rodziców kandydata
- niepełnosprawność rodzeństwa kandydata
- samotne wychowywanie kandydata w rodzinie
- objęcie kandydata pieczęcią zastępczą

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ
na rok szkolny 2024/2025

DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE

Nazwisko i imię			
Drugie imię			
Miejsce urodzenia			
Informacja o stanie zdrowia: /właściwą odpowiedź zaznacz ✕/	choroby przewlekłe	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
	uczulenia	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
	dieta	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Dodatkowe informacje o stanie zdrowia: /proszę wpisać, jeżeli dotyczy/			
Kandydat posiada /właściwą odpowiedź zaznacz ✕/	orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
	opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

Szkoła podstawowa, którą ukończył kandydat

Nazwa szkoły		Miejscowość	
Województwo	Powiat	Gmina	

Informuję, że w szkole podstawowej uczyłem się / uczyłam się języka angielskiego i

Jako drugi język nowożytny wybieram: język niemiecki język rosyjski

Planuję uczęszczać na religię: TAK NIE

Planuję uczęszczać na etykę: TAK NIE

Planuję uczęszczać na wychowanie do życia w rodzinie: TAK NIE

Planuję zamieszkać w internacie: TAK NIE

ZAŁĄCZNIKI

- zaświadczenie o uzyskaniu tytułu laureata lub finalisty ogólnopolskich olimpiad przedmiotowych lub tytułu laureata konkursów przedmiotowych o zasięgu wojewódzkim lub ponadwojewódzkim
- opinia lub orzeczenie publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (w razie posiadania)
- zaświadczenie o stanie zdrowia potwierdzające wpisane informacje (w razie posiadania)
- orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych (technik żywienia i usług gastronomicznych, technik weterynarii, kucharz)

-
- *Oświadczam, że wszystkie podane wyżej dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*
 - *Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 – Prawo Oświatowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 sierpnia 2019 r. w sprawie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego do publicznych przedszkoli, szkół, placówek i centrów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1737 ze zm.).*

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna kandydata)