



Data wpływu godz.
(wypełnia szkoła)

Imię i nazwisko kandydata

Wniosek o przyjęcie do publicznej szkoły, dla której organem prowadzącym jest Powiat Sierpecki

I. Nazwa szkoły:

Liceum Ogólnokształcące im. m. Henryka Sucharskiego w Sierpcu

1. Wybór typu i rodzaju szkoły oraz oddziału

| Rodzaj szkoły | Typ szkoły | Klasa/kierunek kształcenia/zawód/kwalifikacja | Preferowana kolejność |
|---|---------------------------------------|---|-----------------------|
| Szkoły dla młodzieży | Liceum Ogólnokształcące | Klasa – | |
| | | Klasa – | |
| | | Klasa – | |
| | Technikum | Technik – | |
| | | Technik – | |
| | | Technik – | |
| | Branżowa Szkoła I Stopnia | Zawód – | |
| | | Zawód – | |
| | | Zawód – | |
| Szkoły lub inne formy kształcenia dla dorosłych | Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych | | |
| | Szkoła Policealna | Kierunek kształcenia – | |
| | Kwalifikacyjny kurs zawodowy | Nazwa kursu – | |

Wyjaśnienie tabeli:

- 1) Typ szkoły – oznacza preferowaną szkołę.
- 2) Klasa/kierunek kształcenia/zawód/kwalifikacja – proszę wpisać odpowiednią klasę/kierunek kształcenia/zawód/kwalifikację.

Wybór klasy – **wpisz wybraną przez Ciebie** klasę z przedmiotami rozszerzonymi:

- A. Humanistyczno-prawna z elementami psychologii (język polski, historia oraz wiedza o społeczeństwie lub język angielski)
- B. Politechniczna (matematyka, język angielski oraz fizyka lub informatyka)
- C. Medyczna z elementami ratownictwa medycznego i rehabilitacji (biologia, chemia oraz matematyka lub język angielski)
- D. Biznesowa z elementami ekonomii w praktyce (geografia, język angielski oraz matematyka lub wiedza o społeczeństwie)
- E. Językowo-medialna (język angielski, język polski oraz język niemiecki lub francuski)
- F. Turystyczno-sportowa (język angielski, biologia oraz geografia lub język polski)

- 3) Preferowana kolejność – proszę wypełnić cyfrą 1, 2 lub 3, gdzie cyfra 1 oznacza najbardziej preferowaną, a cyfra 3 najmniej preferowaną.

II. Dane osobowe kandydata i rodziców

(Tabelę należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi)

| | | | |
|---|------------------------------|-----------------------------|--|
| Imię/Imiona i nazwisko kandydata | | | |
| Data urodzenia kandydata | | | |
| PESEL kandydata <i>w przypadku braku PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</i> | | | |
| Imię/Imiona i nazwiska rodziców kandydata | Matki | | |
| | Ojca | | |
| Adres miejsca zamieszkania rodziców i kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego – adres miejsca zamieszkania kandydata | Kod pocztowy | | |
| | Miejscowość | | |
| | Ulica | | |
| | Numer domu /numer mieszkania | | |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata – o ile je posiadają | Matki | Telefon do kontaktu | |
| | | Adres poczty elektronicznej | |
| | Ojca | Telefon do kontaktu | |
| | | Adres poczty elektronicznej | |

III. Wskazanie kolejności wybranych szkół

(jeżeli wnioskodawca wskazuje we wniosku o przyjęciu kandydata więcej niż jedną szkołę publiczną, zobowiązany jest wpisać nazwy i adresy szkół publicznych w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych)

- 1) Pierwszy wybór
nazwa szkoły
- 2) Drugi wybór
nazwa szkoły
- 3) Trzeci wybór
nazwa szkoły

Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

.....
data, czytelny podpis Wnioskodawcy

IV. Informacje dodatkowe

(jeżeli wnioskodawca chce by komisja rekrutacyjna wzięła pod uwagę spełnienie danego kryterium, w kolumnie trzeciej tego kryterium wpisuje TAK i dołącza do wniosku dokumenty potwierdzające spełnienie tego kryterium według załączonej tabeli)

| Kryterium | Dokument potwierdzający spełnianie kryterium | Potwierdzenie spełnienia kryterium (wpisać TAK) |
|---|---|--|
| Niepełnosprawność kandydata | <p>Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 100 z późn. zm.)</p> <p><i>Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica lub pełnoletniego kandydata</i></p> | |
| Inne potwierdzone problemy zdrowotne, ograniczające możliwość wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia | <p>Opinia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 z późn. zm.)</p> <p><i>Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica lub pełnoletniego kandydata</i></p> | |

.....
podpis Wnioskodawcy