_____
imię i nazwisko rodzica lub opiekuna dziecka

_____
ulica

☐☐ - ☐☐☐ _____
kod *miejscowość*

_____
numer telefonu domowy i do pracy

DYREKTOR
ZSO Gimnazjum nr 2
W Nowogardzie

Proszę o przyjęcie dziecka: _____
Imiona i nazwisko dziecka

W roku szkolnym 2014/2015 do klasy pierwszej Gimnazjum nr 2 w Nowogardzie.

W szkole podstawowej dziecko uczyło się języka: _____

Średnia ocen dziecka w I semestrze roku szkolnego 2013/2014 wynosiła: _____

Dane personalne ucznia:

Data urodzenia: ☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐ PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
dzień *miesiąc* *rok*

Miejsce urodzenia: _____ / _____
miejscowość *województwo*

Imię i nazwisko ojca: _____

Adres ojca: ☐☐ - ☐☐☐ _____ _____
kod *miejscowość* *ulica*

Imię i nazwisko matki: _____

Adres matki: ☐☐ - ☐☐☐ _____ _____
kod *miejscowość* *ulica*

Imiona i nazwisko ucznia: _____

Adres ucznia: ☐☐ - ☐☐☐ _____ _____
kod *miejscowość* *ulica*

Uwagi: _____

1)Podanie składa osobiście rodzic lub opiekun dziecka, legitymując się dowodem osobistym;

2)Podanie można składać od 7:30-15:00 w sekretariacie ZSO Gimnazjum nr 2 ul. Boh. Warszawy 78;

3)Zapisy do gimnazjum trwają od 24.03.2014 r. do 18.04.2014 r.

☐ Wyrażam zgodę na pozyskiwanie danych na cele Systemu Informacji Oświatowej

☐ Wyrażam zgodę na przechowywanie danych na cele Systemu Informacji Oświatowej

.....
podpis rodzica (opiekuna)