

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ**  
**Rok 2024/2025**



**Technikum nr 2**

im gen. Augusta Emila Fieldorfa „Nila”  
ul. Marcinkowskiego 26, 66-300 Międzyrzecz

Wniosek należy dostarczyć do sekretariatu szkoły w terminie: od 15.05.2024 r. do 21.06.2024 r

Kandydaci do klasy z oddziałem przygotowania wojskowego - wniosek należy dostarczyć do sekretariatu szkoły w terminie: od 15.05.2024 r. do 29.05.2024 r. !

**DANE OSOBOWE KANDYDATA (PROSZĘ O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI)**

|  |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|---|--------------------|--|--------------|--|--|--|--|
| Nazwisko:  |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
| Pierwsze imię:   |  |  |   |  |  |   | Drugie imię:       |  |              |  |  |  |  |
| Pesel:   |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
| Seria i numer paszportu/dokumentu tożsamości<br>(proszę wypełnić, gdy brak numeru PESEL) |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
| Adres e-mail:  |  |  |   |  |  |   | Telefon:           |  |              |  |  |  |  |
| <b>DANE DOTYCZĄCE URODZENIA</b>  |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
| Data urodzenia :<br>(dzień-miesiąc-rok)  |  |  | - |  |  | - |                    |  | Miejscowość: |  |  |  |  |
| Kraj:  |  |  |   |  |  |   | Województwo:       |  |              |  |  |  |  |
| Powiat:  |  |  |   |  |  |   | Gmina:             |  |              |  |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>  |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
| Ulica :  |  |  |   |  |  |   | Numer domu/lokalu: |  |              |  |  |  |  |
| Kod pocztowy:  |  |  | - |  |  |   | Miejscowość:       |  |              |  |  |  |  |
| Powiat:  |  |  |   |  |  |   | Gmina:             |  |              |  |  |  |  |
| <b>SZKOŁA PODSTAWOWA, Z KTÓREJ WYWODZI SIĘ KANDYDAT</b>                                  |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
| Nazwa szkoły:  |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |
| Miejscowość:   |  |  |   |  |  |   |                    |  |              |  |  |  |  |

**DANE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

| DANE MATKI / PRAWNEGO OPIEKUNA                        |  |               |  |  |  |   | DANE OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |
|---|--|---------------|--|--|--|---|-------------------------------|--|--------------------|--|---------------|--|--|--|---|--|--|
| Nazwisko:   |  |               |  |  |  |   | Nazwisko:                     |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |
| Imię:   |  |               |  |  |  |   | Imię:                         |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |
| Telefon:  |  |               |  |  |  |   | Telefon:                      |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |
| Adres e-mail:   |  |               |  |  |  |   | Adres e-mail:                 |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW</b> |  |               |  |  |  |   |                               |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |
| Ulica:  |  |               |  |  |  |   | Ulica:                        |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |
| Numer domu/lokalu:                                    |  | Kod pocztowy: |  |  |  | - |                               |  | Numer domu/lokalu: |  | Kod pocztowy: |  |  |  | - |  |  |
| Miejscowość:  |  |               |  |  |  |   | Miejscowość:                  |  |                    |  |               |  |  |  |   |  |  |

## DANE DO REKRUTACJI

1. Nasza szkoła to dla Ciebie wybór: (**otocz kółkiem**)

|   |
|---|
| 1 |
| 2 |
| 3 |

1 - pierwszy wybór

2 – drugi wybór

3 – trzeci wybór

2. Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej TECHNIKUM według poniższych preferencji (proszę zaznaczyć cyfrą 1,2 lub 3 wg kolejności wyboru 1 - pierwszy kierunek, 2 - drugi kierunek, 3 - trzeci kierunek)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | technik budownictwa                                  |
| <input type="checkbox"/> | technik informatyk                                   |
| <input type="checkbox"/> | technik logistyk                                     |
| <input type="checkbox"/> | technik spedytor                                     |
| <input type="checkbox"/> | technik spedytor – oddział przygotowania wojskowego* |
| <input type="checkbox"/> | technik logistyk – oddział przygotowania wojskowego* |

\* Kandydaci do klasy z oddziałem przygotowania wojskowego - wniosek należy dostarczyć do sekretariatu szkoły w terminie: od 15.05.2024 r. do 29.05.2024 r.

3. Moim wiodącym językiem w szkole podstawowej był (proszę zaznaczyć „x”)

język angielski

język niemiecki

W technikum chciałbym kontynuować \* język (proszę zaznaczyć „x”)

język angielski

język niemiecki

W technikum wybieram język od podstaw (inny niż kontynuacja, proszę zaznaczyć „x” ):

język angielski

język niemiecki

\*KONTYNUACJA JEZYKA JEST JEDNOZNACZNA Z REALIZOWANIEM ROZSZERZONEJ LICZBY GODZIN

\*WYBÓR KONTYNUACJI JEZYKA W TECHNIKUM INNEGO NIŻ JEZYK WIODACY W SZKOLE PODSTAWOWEJ BĘDZIE JEDNOZNACZNE Z OBOWIĄZKIEM PRZYSTĄPIENIA KANDYDATA DO TESTU KOMPETENCJI JEZYKOWYCH I UZYSKANIEM ODPOWIEDNIEJ LICZBY PUNKTÓW.

4. Deklaruję/ nie deklaruje udział w zajęciach religii (proszę zaznaczyć „x”):

|     |                          |
|-----|--------------------------|
| TAK | <input type="checkbox"/> |
| NIE | <input type="checkbox"/> |

5. Szkoła informuje, że w razie nauczania indywidualnego, nie ma możliwości kształcenie dziecka z przedmiotów praktycznych zawodowych.

6. Do wniosku załączam (proszę zaznaczyć „x”)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 2 fotografie   |
| <input type="checkbox"/> | kartę zdrowia  |
| <input type="checkbox"/> | zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do podjęcia praktycznej nauki zawodu w technikum budownictwa (tylko dla technika budownictwa)                   |
| <input type="checkbox"/> | zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uczęszczania na zajęcia w oddziałach przygotowania wojskowego (tylko dla oddziałów przygotowania wojskowego) |
| <input type="checkbox"/> | inne dokumenty (proszę wpisać jakie)   |

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym. Podstawa prawna: art. 150 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.).

Podpis rodziców / prawnych opiekunów

Data i podpis kandydata