



Zespół Szkół Miejskich Nr 3 w Jaśle
ul. Szkolna 38 38 - 200 Jasło
tel. 13 446 76 30 fax. 13 446 58 85
www.gim2jaslo.edu.pl

Jasło, dnia

.....
imię i nazwisko kandydata

*Zespół Szkół Miejskich Nr 3
Integracyjna Szkoła Podstawowa Nr 12
w Jaśle*

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

na rok szkolny 20...../20.....

DANE PERSONALNE:

Data urodzenia *miejsce*.....*województwo*.....

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania.....

Województwo.....*Powiat*.....*Gmina*.....

Imię i nazwisko ojca / opiekuna.....

Adres i telefon zakładu pracy.....

Imię i nazwisko matki / opiekuna.....

Adres i telefon zakładu pracy.....

Nr telefonu domowego.....*komórkowego*.....

Inne istotne informacje, szczególne potrzeby edukacyjne itp.

Obwód szkolny podstawowej (rejon) do którego uczeń winien uczęszczać:

Proszę o przyjęcie do klasy *integracyjnej.*

.....
podpis matki / opiekuna

.....
podpis ojca / opiekuna

W ZAŁĄCZENIU:

1. Kserokopia aktu urodzenia dziecka
2. W przypadku dziecka niepełnosprawnego orzeczenie o o potrzebie kształcenia specjalnego

