

**w sprawie określenia wzorów zgłoszenia i wniosków przyjęcia do szkół
i placówek, dla których organem prowadzącym jest Miasto Suwałki**

Na podstawie art. 152 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59) w związku z art. 307 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 60) zarządzam, co następuje:

§ 1

1. Ustala się wzór zgłoszenia kandydata do szkoły podstawowej – z obwodu, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
2. Ustala się wzór wniosku kandydata do szkoły podstawowej - spoza obwodu, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.
3. Ustala się wzór wniosku kandydata o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy, stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.
4. Ustala się wzór wniosku kandydata o przyjęcie do liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, stanowiący załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia.
5. Ustala się wzór wniosku kandydata o przyjęcie do szkoły policealnej, stanowiący załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Oświaty, Wychowania i Sportu Urzędu Miejskiego w Suwałkach.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

PREZYDENT
Czesław Renkiewicz



Załącznik nr 1
do zarządzenia nr 107/2017
Prezydenta Miasta Suwałk
z dnia 4 kwietnia 2017 r.

DO DYREKTORA

.....

.....

(nazwa szkoły obwodowej)

**ZGŁOSZENIE KANDYDATA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ
NA ROK SZKOLNY – z obwodu**

DANE OSOBOWE DZIECKA									
PESEL *									
<i>Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (wypełnić wyłącznie w przypadku braku nr PESEL)</i>									
Imię/Imiona*					Nazwisko*				
Data urodzenia*					Miejsce urodzenia				

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA				
Województwo*			Powiat *	
Gmina*			Miejscowość*	
Ulica*			Nr domu / Nr mieszkania*	
Kod pocztowy*				

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA				
Województwo*			Powiat *	
Gmina*			Miejscowość*	
Ulica*			Nr domu / Nr mieszkania*	
Kod pocztowy*				

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU		
<i>Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (właściwie zakreślić)</i>	TAK	NIE
<i>Dodatkowe informacje o dziecku (rozwój psychofizyczny, stosowana dieta, stan zdrowia):</i>		

DANE OSOBOWE RODZICA 1				
Imię/Imiona*			Nazwisko*	
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICA 1				
Województwo*			Powiat *	

<i>Gmina*</i>		<i>Miejscowość*</i>	
<i>Ulica*</i>		<i>Nr domu / Nr mieszkania*</i>	
<i>Kod pocztowy*</i>			
DANE KONTAKTOWE RODZICA 1			
<i>Telefon domowy / komórkowy **</i>			
<i>Adres e-mail **</i>			

DANE OSOBOWE RODZICA 2			
<i>Imię/Imiona*</i>		<i>Nazwisko*</i>	
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICA 2			
<i>Województwo*</i>		<i>Powiat *</i>	
<i>Gmina*</i>		<i>Miejscowość*</i>	
<i>Ulica*</i>		<i>Nr domu /Nr mieszkania*</i>	
<i>Kod pocztowy*</i>			
DANE KONTAKTOWE RODZICA 2			
<i>Telefon domowy / komórkowy **</i>			
<i>Adres e-mail **</i>			

**Oznaczone pola wymagane*

*** Oznaczone pole wymagane w przypadku posiadania, jak wyżej.*

Oświadczenia/pouczenia:

1. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu, w systemach informatycznych szkoły. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
2. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.
3. Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych/nieprzyjętych do szkoły.
4. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w zgłoszeniu, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora szkoły.
5. Zapoznałem/am się z treścią powyższych oświadczeń/pouczeń.

.....
(data, podpis rodzica 1)

.....
(data, podpis rodzica 2)

Załącznik nr 2
do zarządzenia nr 107/2017
Prezydenta Miasta Suwałk
z dnia 4 kwietnia 2017 r.

DO DYREKTORA

.....
.....

WNIOSEK KANDYDATA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ NA ROK SZKOLNY
- SPOZA OBWODU

DANE OSOBOWE DZIECKA										
PESEL *										
<i>Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (wypełnić wyłącznie w przypadku braku nr PESEL)</i>										
<i>Imię/Imiona*</i>					<i>Nazwisko*</i>					
<i>Data urodzenia*</i>					<i>Miejsce urodzenia</i>					

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA			
<i>Województwo*</i>		<i>Powiat *</i>	
<i>Gmina*</i>		<i>Miejscowość*</i>	
<i>Ulica*</i>		<i>Nr domu / Nr mieszkania*</i>	
<i>Kod pocztowy*</i>			

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA			
<i>Województwo*</i>		<i>Powiat *</i>	
<i>Gmina*</i>		<i>Miejscowość*</i>	
<i>Ulica*</i>		<i>Nr domu / Nr mieszkania*</i>	
<i>Kod pocztowy*</i>			

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU		
<i>Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (właściwie zakreślić)</i>	TAK	NIE
<i>Dodatkowe informacje o dziecku (rozwój psychofizyczny, stosowana dieta, stan zdrowia):</i>		

DANE OSOBOWE RODZICA 1			
<i>Imię/Imiona*</i>		<i>Nazwisko*</i>	

ADRES ZAMIESZKANIA RODZICA 1			
<i>Województwo*</i>		<i>Powiat *</i>	
<i>Gmina*</i>		<i>Miejscowość*</i>	
<i>Ulica*</i>		<i>Nr domu / Nr mieszkania*</i>	
<i>Kod pocztowy*</i>			

DANE KONTAKTOWE RODZICA 1	
<i>Telefon domowy / komórkowy **</i>	
<i>Adres e-mail **</i>	

DANE OSOBOWE RODZICA 2			
<i>Imię/Imiona*</i>		<i>Nazwisko*</i>	
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICA 2			
<i>Województwo*</i>		<i>Powiat*</i>	
<i>Gmina*</i>		<i>Miejscowość*</i>	
<i>Ulica*</i>		<i>Nr domu / Nr mieszkania*</i>	
<i>Kod pocztowy*</i>			
DANE KONTAKTOWE RODZICA 2			
<i>Telefon domowy / komórkowy **</i>			
<i>Adres e-mail **</i>			

NAZWA I ADRES SZKOŁY OBWODOWEJ*	
--	--

*Oznaczone pola wymagane

** Oznaczone pole wymagane w przypadku posiadania, jak wyżej.

Kryteria przyjęć

Lp.	KRYTERIUM		Uzyskane punkty ***
1.	Dziecko rodzica odprowadzającego podatek dochodowy na rzecz Miasta Suwałk	TAK/NIE	
2.	Kandydat uczęszczał do oddziału przedszkolnego szkoły	TAK/NIE	
3.	Rodzeństwo kandydata realizuje obowiązek szkolny w szkole	TAK/NIE	
4.	Dziecko obojga rodziców pracujących lub studiujących w systemie dziennym	TAK/NIE	
5.	Miejsce pracy jednego z rodziców znajduje się w obwodzie szkoły	TAK/NIE	
6.	W obwodzie szkoły zamieszkują krewni kandydata wspierający rodziców w zapewnieniu mu należytej opieki	TAK/NIE	
7.	Wielodzietność rodziny kandydata	TAK/NIE	
8.	Niepełnosprawność kandydata lub członka rodziny kandydata	TAK/NIE	
9.	Samotne wychowywanie kandydata przez rodzica	TAK/NIE	
10.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	TAK/NIE	
11.	Dziecko pracownika szkół prowadzonych przez Miasto Suwałki	TAK/NIE	
12.	Dziecko osoby, której pomysł został objęty programem Platformy Startowej realizowanym przez Park Naukowo-Technologiczny Polska – Wschód w Suwałkach Sp. z o.o. w ramach Poddziałania I.1.1. „Platformy startowe dla nowych pomysłów” Programu Operacyjnego Polska Wschodnia	TAK/NIE	
Razem:			

***wypełnia komisja rekrutacyjna

Oświadczenia/pouczenia:

- Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu, w systemach informatycznych szkoły. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
- Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.
- Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych/nieprzyjętych do szkoły.
- Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w zgłoszeniu, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora szkoły.
- Zapoznałem/am się z treścią powyższych oświadczeń/pouczeń.

.....
(data, podpis rodzica 1)

.....
(data, podpis rodzica 2)

Załącznik nr 3
do zarządzenia nr 107/2017
Prezydenta Miasta Suwałk
z dnia 4 kwietnia 2017 r.

DO DYREKTORA

.....
.....
(nazwa szkoły)

**WNIOSEK KANDYDATA O PRZYJĘCIE
NA KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY
W ROKU SZKOLNYM**

Proszę o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy (należy wpisać nazwę kursu):

.....
.....
.....

Jestem absolwentem.....

.....
o kierunku.....

Dane osobowe kandydata:

1. Nazwisko.....
2. Imiona
3. Data i miejsce urodzenia.....
4. PESEL (w przypadku braku nr PESEL seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)
.....
5. Adres zamieszkania
6. Nr telefonu
7. Adres poczty elektronicznej.....
8. Imiona rodziców.....
9. **W przypadku kandydata niepełnoletniego** – imiona, nazwiska, adres zamieszkania, nr telefonu
i adres poczty elektronicznej rodziców
-
-
-
-

W załączeniu:

1. Zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu.
2. Świadectwo ukończenia szkoły ponadpodstawowej.
3. Oświadczenie o nieposiadaniu żadnych kwalifikacji zawodowych przez kandydata (w przypadku braku kwalifikacji zawodowych przez kandydata).

4. **Dotyczy kandydata niepełnoletniego** – dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata poniższych kryteriów:

(zakreślić właściwe z poniższych)

- 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

5. **Dotyczy kandydata pełnoletniego** - dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata poniższych kryteriów:

(zakreślić właściwe z poniższych)

- wielodzietność rodziny kandydata
- niepełnosprawność kandydata
- niepełnosprawność dziecka kandydata
- niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
- samotne wychowywanie dziecka przez kandydata

6. Inne dokumenty *(podać jakie):*

.....
.....

UWAGA

1. Kserokopie dokumentów nie podlegają zwrotowi.
2. Warunkiem rozpoczęcia kursu jest zgłoszenie się co najmniej 20 kandydatów.

Oświadczenia/pouczenia:

1. *Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu, w systemach informatycznych szkoły. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).*
2. *Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.*
3. *Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska na liście przyjętych/nieprzyjętych na kwalifikacyjny kurs zawodowy.*
4. *Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych we wniosku, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora szkoły.*
5. *Zapoznałem/am się z treścią powyższych pouczeń.*

Data i podpis kandydata

Podpis rodzica (w przypadku kandydata niepełnoletniego)

.....

DO DYREKTORA

.....
.....

(nazwa szkoły)

**WNIOSEK KANDYDATA O PRZYJĘCIE
DO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO DLA DOROSŁYCH
W ROKU SZKOLNYM**

Proszę o przyjęcie mnie:

do klasy pierwszej (na semestr I)

3 – letnie po gimnazjum lub szkole podstawowej 8- klasowej: **zaoczne** **wieczorowe**

do klasy drugiej (na semestr III)

- dla absolwentów zasadniczej szkoły zawodowej: **zaoczne**

na semestr wyższy

- w przypadku przeniesienia z innej szkoły: **zaoczne**

Wybór języka obcego: angielski rosyjski

Dane osobowe kandydata:

1. Nazwisko.....

2. Imiona

3. Data i miejsce urodzenia.....

4. PESEL (w przypadku braku nr PESEL seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)

.....

5. Imiona rodziców.....

6. Adres zamieszkania kandydata (dokładny adres z kodem pocztowym):

.....

.....

7. Numer telefonu do kontaktu:.....

8. Adres poczty elektronicznej.....

9. W przypadku kandydata niepełnoletniego – imiona, nazwiska, adres, nr telefonu i adres poczty

elektronicznej rodziców.....

.....

.....

.....

W załączeniu:

1. Świadectwo ukończenia szkoły:

- podstawowej,
- gimnazjum,
- zasadniczej szkoły zawodowej.

2. **Dotyczy kandydata niepełnoletniego** – dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata poniższych kryteriów:

(zakreślić właściwe z poniższych)

- 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

3. **Dotyczy kandydata pełnoletniego** - dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata poniższych kryteriów:

(zakreślić właściwe z poniższych)

- wielodzietność rodziny kandydata
- niepełnosprawność kandydata
- niepełnosprawność dziecka kandydata
- niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
- samotne wychowywanie dziecka przez kandydata

4. Inne dokumenty *(podać jakie)*:

.....
.....

UWAGA

1. Kserokopie dokumentów nie podlegają zwrotowi.

Oświadczenia/pouczenia:

1. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu, w systemach informatycznych szkoły. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
2. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.
3. Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska na liście przyjętych/nieprzyjętych na kwalifikacyjny kurs zawodowy.
4. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych we wniosku, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora szkoły.
5. Zapoznałem/am się z treścią powyższych pouczeń.

Data i podpis kandydata

Podpis rodzica (w przypadku kandydata niepełnoletniego)

.....

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 107/2017
Prezydenta Miasta Suwałk
z dnia 4 kwietnia 2017 r.

DO DYREKTORA

.....
.....
(nazwa szkoły)

**WNIOSEK KANDYDATA O PRZYJĘCIE
DO SZKOŁY POLICEALNEJ
W ROKU SZKOLNYM**

Proszę o przyjęcie mnie na kierunek

1. Nazwisko.....
2. Imiona
3. Data i miejsce urodzenia.....
4. PESEL (w przypadku braku nr PESEL seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)
.....
5. Adres zamieszkania
6. Nr telefonu
7. Adres poczty elektronicznej.....
8. Imiona rodziców.....
9. **W przypadku kandydata niepełnoletniego** – imiona, nazwiska, adres zamieszkania, nr telefonu i adres poczty elektronicznej rodziców.....
.....
.....
.....

W załączeniu:

1. Świadectwo ukończenia szkoły potwierdzające posiadanie wykształcenia średniego.
2. Zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu.
3. **Dotyczy kandydata niepełnoletniego** – dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata poniższych kryteriów:
(zakreślić właściwe z poniższych)
 - 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

4. Dotyczy kandydata pełnoletniego - dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata poniższych kryteriów:

(zakreślić właściwe z poniższych)

- wielodzietność rodziny kandydata
- niepełnosprawność kandydata
- niepełnosprawność dziecka kandydata
- niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
- samotne wychowywanie dziecka przez kandydata

5. Inne dokumenty (podać jakie):

.....

.....

.....

.....

UWAGA

1. Kserokopie dokumentów nie podlegają zwrotowi.

Oświadczenia/pouczenia:

1. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu, w systemach informatycznych szkoły. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
2. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.
3. Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska na liście przyjętych/nieprzyjętych do szkoły.
4. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych we wniosku, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora szkoły.
5. Zapoznałem/am się z treścią powyższych pouczeń.

Data i podpis kandydata

Podpis rodzica (w przypadku kandydata niepełnoletniego)

.....