Łomża, dnia ..................................

***Dyrektor***

***Akademickiej Szkoły Ponadgimnazjalnej w Łomży***

*Proszę o przyjęcie mnie do Akademickiej Szkoły Ponadgimnazjalnej w Łomży
w roku szkolnym 2019/20 do klasy:*

I : I I: Technikum informatyczne

 */Przedmioty punktowane: język polski, matematyka, język angielski, informatyka/.*

I : I I: Technikum informatyczno-mundurowe
 */Przedmioty punktowane: język polski, matematyka, język angielski, wychowanie fizyczne/.*

Kandydaci zobowiązani są uczestniczyć w jednodniowym wyjeździe szkoleniowym oraz w rozmowie kwalifikacyjnej.

*.................................................................*   *....................................................*

*Podpis Rodziców/Opiekunów prawnych podpis ucznia*

**Dane osobowe Kandydata**

Nazwisko .................................................

Imiona .....................................................

PESEL .......................................................

Data i miejsce urodzenia .........................

Telefon kontaktowy .................................

**Adres zamieszkania:**

Ulica ....................................... Nr domu/Nr lokalu ...................... Miejscowość/Kod ............................................... Województwo ......................................... Powiat ........................................ Gmina .............................................

**Dane Matki/ prawnej Opiekunki kandydata:**

Nazwisko ..........................................

Imiona ..............................................

Telefon kontaktowy ..........................

**Adres zamieszkania:**

Ulica ....................................... Nr domu/Nr lokalu ...................... Miejscowość/Kod ............................................... Województwo ......................................... Powiat ........................................ Gmina .............................................

**Dane Ojca/ prawnego Opiekuna kandydata:**

Nazwisko ...............................................

Imiona ..................................................

Telefon kontaktowy .............................

**Adres zamieszkania:**

Ulica ....................................... Nr domu/Nr lokalu ...................... Miejscowość/Kod ............................................... Województwo ......................................... Powiat ........................................ Gmina .............................................

**Wypełnia Kandydat do Akademickiej Szkoły Ponadgimnazjalnej w Łomży:**

W roku szkolnym 2018/19 jestem uczniem/uczennicą:

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

W w/w szkole uczyłem/łam się języków obcych: ……………………………………………………………….................................................................................................

Deklaruję chęć nauki następujących języków obcych:

 1. Język angielski (*obowiązkowy).*

 2. ................................................. *(do wyboru: język niemiecki, język hiszpański).*

***Informacja dla Kandydata!***

***Wyboru II języka obcego nowożytnego dokonuje dyrektor szkoły po uwzględnieniu możliwości organizacyjnych danej szkoły.***

*Oświadczam, iż zapoznałem się i akceptuję kryteria naboru do Akademickiej Szkoły Ponadgimnazjalnej w Łomży zawarte
w Regulaminie przyjęcia uczniów do klasy I ASP.*

*Wyrażam zgodę na upowszechnianie mojego wizerunku w ramach działań oświatowych i promocji szkoły. Fotografie indywidualne lub grupowe, mogą zostać umieszczone na stronie internetowej szkoły, oficjalnej stronie szkoły na Facebooku oraz w folderach i na plakatach promocyjnych szkoły. W przyszłości nie będę wnosić żadnych roszczeń, w tym roszczeń finansowych.*

  *……….........…….…………….*

 *podpis ucznia*

Załączniki:

* Świadectwo ukończenia szkoły.
* Zaświadczenie OKE o wynikach egzaminu gimnazjalnego/szóstoklasisty.
* Zaświadczenie z Poradni Medycyny Pracy o braku przeciwwskazań do nauki w zawodzie.
Po skierowanie na badania należy zgłosić się do sekretariatu szkoły. */Bezpłatne (maks. 3 badania) można wykonać w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży lub w dawnym Eskulapie
oraz Zakładzie "Bona"/.*
* Dwa zdjęcia legitymacyjne podpisane na odwrocie.
* Inne: .......................................................................................................... /proszę wpisać jakie/.

**Wypełnia Rodzic/Opiekun prawny**

Informacje o stanie zdrowia dziecka (przeciwwskazania lekarskie, alergie, inne) ...................................................................................................................................................................................

Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności? Tak/Nie (diagnoza: ...........................................................

.................................................................................................................................................................................).

Czy dziecko posiada opinie lub orzeczenie wydane przez Poradnię psychologiczno-pedagogiczną? Tak/Nie (diagnoza:................................................................................................................................................................).

 *.......................................................................*

 *Podpis Rodziców /Opiekunów prawnych*

*Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych mojego dziecka do celów oświatowych oraz innych zgodnych z obowiązującym prawem zgodnie z art.23.ust.1pkt.1 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).*

  *...................................................................*

 *Podpis Rodziców /Opiekunów prawnych*