



POWIATOWY ZESPÓŁ SZKÓŁ W REDZIE

ul. Łąkowa 38
84 - 240 Reda, tel. 678-78-38

e-mail: szkola@zspreda.pl
pzsreda.edu.pl

Wniosek o przyjęcie kandydata do Liceum Ogólnokształcącego DLA DOROSŁYCH PZS w Redzie na rok szkolny 2025/2026

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA

1. Pierwsze imię	
2. Drugie imię:	
3. Nazwisko:	
4. Data urodzenia:	
5. Miejsce urodzenia:	
6. PESEL*:	
7. Obywatelstwo:	
8. Adres:	
9. Telefon kontaktowy do słuchacza	
10. Adres e-mail	

II. DANE O RODZICACH / PRAWNYCH OPIEKUNACH UCZNIA/SŁUCHACZA (DOTYCZY OSÓB NIEPEŁNOLETNICH)

	Ojciec /opiekun	Matka / opiekun
1. Imię:		
2. Nazwisko:		
3. Adres miejsca zamieszkania:		
4. Adres e-mail:		
5. Telefon kontaktowy:		

III. DODATKOWE DANE O KANDYDACIE

1. Ukończona szkoła	
2. Rok ukończenia	

1. Szkoła, do której aktualnie uczeń uczęszcza (nazwa i adres szkoły)	
Kandydat z uzyskanym wysokim miejscem nagrodzonym lub uhonorowanym zwycięskim tytułem w zawodach wiedzy, artystycznych i sportowych, organizowanych przez kuratora oświaty albo organizowanych co najmniej na szczeblu powiatowym przez inne podmioty działające na terenie szkoły, z wyjątkiem tytułu laureata lub finalisty ogólnopolskiej olimpiady przedmiotowej oraz tytułu laureata konkursu przedmiotowego o zasięgu wojewódzkim lub ponadwojewódzkim:	

We właściwej rubryce (Tak/Nie) przy każdym z kryteriów wstaw znak X

TAK NIE

2. Sieroty, osoby przebywające w placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz osoby umieszczone w rodzinach zastępczych		
3. Kandydaci o ukierunkowanych i udokumentowanych zdolnościach, którym ustalono indywidualny program lub tok nauki, potwierdzony wpisem w świadectwie		
4. Kandydaci z problemami zdrowotnymi, ograniczającymi możliwości wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia, potwierdzonymi opiniami poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej		
5. Spełniam następujące kryteria opisane w art. 20c ust. 2 Ustawy o systemie oświaty:		
wielodzietność rodziny kandydata (rodzina, która posiada minimum troje dzieci)		
niepełnosprawność kandydata		
niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata		
niepełnosprawność obojga rodziców kandydata		
niepełnosprawność rodzeństwa kandydata		
samotne wychowywanie kandydata w rodzinie		
objęcie kandydata pieczęcią zastępczą		

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy wniosek uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w złożonych oświadczeniach. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania kandydata do szkoły będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę przyjęcia do szkoły w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie kandydata z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w szkole.

Miejscowość

Data

Podpis rodziców / opiekunów

Podpis kandydata

--	--	--	--

OŚWIADCZENIE DOT. ZGODY NA PRZETWARZANIE, PUBLIKACJĘ WIZERUNKU

1. Dane osobowe zbierane są w celu rekrutacji. Administratorem danych osobowych jest dyrektor szkoły. Zgodnie z art. 23 ust.1.pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2014r. poz. 1182 ze zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka dla celów związanych z rekrutacją w Powiatowym Zespole Szkół w Redzie.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis SŁUCHACZA/rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki:

- ☐ Podanie/ankieta
- ☐ Świadectwo ukończenia Szkoły Podstawowej, Gimnazjum lub ZSZ
- ☐ 3 zdjęcia podpisane