

REKRUTACJA UZUPEŁNIAJĄCA

NABÓR 2025



Dane osobowe kandydata																
PESEL												Seria i nr dokumentu				
Imię		Drugie imię (jeżeli posiada)						Nazwisko								
Telefon kontaktowy							E-mail									
Data urodzenia									-			-				

Adres zamieszkania kandydata													
Ulica								Nr domu				Nr lokalu	
Miejscowość						Kod pocztowy				Poczta			
								-					
Województwo				Powiat				Gmina					

Szkoła podstawowa (ośmioletnia), z której wywodzi się kandydat	
Nazwa szkoły podstawowej	Adres

Dane rodzica*(matki)	Dane rodzica*(ojca)
Imię	Imię
Nazwisko	Nazwisko
Telefon kontaktowy - jeżeli posiada**	Telefon kontaktowy - jeżeli posiada**
E-mail - jeżeli posiada**	E-mail - jeżeli posiada**

Adres zamieszkania rodzica (matki) (jeśli inny niż adres zamieszkania kandydata)	Adres zamieszkania rodzica (ojca) (jeśli inny niż adres zamieszkania kandydata)

*Rodzic - należy przez to rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem.

**W przypadku braku telefonu/adresu poczty elektronicznej należy wpisać "nie posiadam".

Lista klas według preferencji

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej I Liceum Ogólnokształcącego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Tczewie (wpisz wybrane przez siebie oddziały w kolejności w jakiej chciałbyś/chciałabyś się do nich dostać).

Pozycja	Oddział (klasa)
1.	
2.	
3.	
4.	

Kryteria uzupełniające (różnicujące)

Lp.	Kryterium	Spełnienie kryterium (TAK/NIE/ODMAWIAM)***
1.	Wielodzietność rodziny kandydata.	
2.	Niepełnosprawność kandydata.	
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata.	
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata.	
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata.	
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie.	
7.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą.	

***Dla kryterium, które jest spełnione należy wpisać TAK. Dla kryterium, które nie jest spełnione należy wpisać NIE. Wpisanie odpowiedzi ODMAWIAM oznacza, że rodzice odmawiają podania informacji, co będzie skutkowało nieuwzględnieniem danego kryterium przy obliczaniu punktów

Inne dane

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (wpisz "TAK" lub "NIE")	
Opinia z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w sprawie dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii (wpisz "TAK" lub "NIE")	

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych niezbędnych w procesie rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. Dz. U. 2018, poz. 1000 z późn. zm.).

Data przyjęcia wniosku (wypełnia placówka)	Podpis matki	Podpis ojca	Data i podpis kandydata