

Wniosek dziecka spoza obwodu do klasy I ogólnej Szkoły Podstawowej nr 4 w Augustowie
na rok szkolny 2017/2018

Data złożenia wniosku	
-----------------------	--

Dane osobowe dziecka											
Pesel											
Imię/imiona											
Nazwisko						Data urodzenia					
Miejsce urodzenia											
Adres zameldowania dziecka											
Ulica						Miejscowość					
Nr domu/mieszkania						Kod pocztowy					
Adres zamieszkania dziecka											
Nr domu/mieszkania						Miejscowość					
						Kod pocztowy					
Dodatkowe informacje o dziecku											
Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego(proszę zakreślić odpowiedź)						Tak	Nie				
Nr orzeczenia											
Poradnia, która wydała orzeczenie											
Typ orzeczenia											
Dodatkowe informacje o dziecku											

Imię		Drugie imię	
Nazwisko			
Adres zamieszkania matki/opiekunki prawnej			
Ulica		Miejscowość	
Nr domu/mieszkania		Kod pocztowy	
Dane kontaktowe matki/opiekunki prawnej			
Telefon domowy/komórkowy			

Dane osobowe ojca/ opiekuna prawnego			
Imię		Drugie imię	
Nazwisko			
Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego			
Ulica		Miejscowość	
Nr domu/mieszkania		Kod pocztowy	
Dane kontaktowe ojca/opiekuna prawnego			
Telefon domowy/komórkowy			

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

.....

Podpis matki/opiekunki prawnej

Podpis ojca/opiekuna prawnego

Kryteria przyjęć wynikające z uchwały nr XIX/159/16 Rady Miejskiej w Augustowie,
potwierdzone oświadczeniami rodziców/prawnych opiekunów

Przy spełnionych kryteriach poroszę wstawić znak X

1.	Rodzeństwo kandydata realizuje obowiązek szkolny w placówce, do której ubiega się kandydat	
2.	Miejsce pracy rodziców/prawnych opiekunów lub rodzica/prawnego opiekuna samotnie wychowującego dziecko znajduje się w obwodzie szkoły	
3.	Dziecko zamieszkałe na terenie Gminy Miasta Augustów	
4.	Zamieszkanie w pobliżu szkoły innych członków rodziny	
5.		

Do wniosku
dołączono

.....załączników