



ZESPÓŁ NIEPUBLICZNYCH SZKÓŁ SPECJALNYCH „KROK ZA KROKIEM”

W ZAMOŚCIU

22-400 ZAMOŚĆ, UL. PEOWIAKÓW 6a

tel./fax 84 639 90 31; 84 639 33 11

www.szkoła.spdn.pl e-mail szkoła@spdn.pl

Zamość, dn.

PODANIE

Proszę o przyjęcie syna/córki* do Zespołu Rewalidacyjno-Wychowawczego w Niepublicznej Szkole Podstawowej Specjalnej „Krok za Krokiem” w Zamościu na rok szkolny 2017/2018. Oświadczam, że zapoznałam/em się ze Statutem Szkoły i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Do podania dołączam:

- 1) orzeczenie o niepełnosprawności
- 2) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
- 3) świadectwo ukończenia klasy.....
- 4) 2 zdjęcia
- 5) odpis skrócony aktu urodzenia
- 6)

Dane ucznia:

Nazwisko

Pierwsze imię

Drugie imię

Data urodzenia

Miejsce urodzenia

PESEL

Adres zamieszkania:

.....

Adres zameldowania:

.....

Telefon domowy:

Obwód szkoły:

Dane rodziców:

Imię i nazwisko matki / prawnej opiekunki*

.....

Miejsce pracy matki, telefon/tel. komórkowy/e-mail

.....

Imię i nazwisko ojca / prawnego opiekuna*

.....

Miejsce pracy ojca, telefon/tel. komórkowy/e-mail

.....

.....

Podpisy rodziców/opiekunów

.....

*niepotrzebne skreślić