



Zespół Szkół
ul. Sienkiewicza 5
16 – 050 Michałowo
www.zsmichalowo.pl
zespMich@gmail.com

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO ZESPÓŁU SZKÓŁ W MICHAŁOWIE

nazwisko i imię kandydata	
data i miejsce urodzenia	
PESEL kandydata	
imiona i nazwiska rodziców	
adres miejsca zamieszkania kandydata	
adres miejsca zamieszkania rodziców	
adresy poczty elektronicznej rodziców	
numery telefonów rodziców	

Proszę o przyjęcie w roku szkolnym 20.../20... do klasy pierwszej:

*)	Nazwa Szkoły	Zawód
	Liceum Ogólnokształcące	
	Technikum	Technik pojazdów samochodowych
	Szkoła Branżowa I stopnia	Mechanik pojazdów samochodowych
		Elektromechanik pojazdów samochodowych
		Blacharz samochodowy
		Ślusarz
		Fryzjer
		Piekarz
		Ogrodnik
		Kucharz małej gastronomii
		Sprzedawca
		Technolog robót wykończeniowych w budownictwie

*) należy zaznaczyć kolejność maksymalnie trzech wybranych szkół/zawodów.

Do wniosku dołączam:

1. Świadectwo ukończenia gimnazjum
2. Zaświadczenie o wynikach egzaminu gimnazjalnego
3. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia nauki w zawodzie

.....
Podpisy rodziców kandydata