2023/ 2024

LO z Oddziałami Dwujęzycznymi

im. Adama Mickiewicza

ul. 11-go Listopada 2A
05-820 Piastów
tel.: 22-723-65-06
e-mail: liceum@piastow.pl
http://www.lopiastow.pl

PODANIE WYPEŁNIJ CZYTELNIE PISMEM DRUKOWANYM

Nowak Jan
nazwisko i imię kandydata

Szkoła Podstawowa nr 1 im Józefa Piłsudskiego w Jezioranach

szkoła podstawowa *(numer, miejscowość)*

11-320 Jeziorany, ul. Norwida 35

adres zamieszkania kandydata i rodziców *(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu)*

powiat: olsztyński, gmina: Jeziorany

powiat i gmina

PESEL | 0 | 7 | 2 | 5 | 1 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 1 |

PODANIE O PRZYJĘCIE DO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO Z ODDZIAŁAMI DWUJĘZYCZNYMI IM. ADAMA MICKIEWICZA W PIASTOWIE

Proszę o przyjęcie mnie do Liceum Ogólnokształcącego z Oddziałami Dwujęzycznymi im. A. Mickiewicza w Piastowie w roku szkolnym 2023/ 2024 do klasy pierwszej z przedmiotami wiodącymi:

Klasa	Przedmioty rozszerzone *(podkreśl wybrany)*	Drugi język obcy do wyboru *(zakreśl wybrany)*	Dwujęzyczność	Wybieram *(zaznacz „X")*	Wybieram jako klasę rezerwową *(zaznacz „X")*
A	***Klasa architektoniczna*** matematyka, historia/język polski*	j. niemiecki/ j. francuski*	**Klasa dwujęzyczna**		
B	***Klasa informatyczna*** informatyka, jęz. angielski, matematyka	j. niemiecki/ j. rosyjski*	Klasa bez dwujęzyczności		
C	***Klasa biologiczno-chemiczna*** **(AKADEMICKA UKSW)** biologia, chemia, matematyka	j. niemiecki/ j. rosyjski*	**Klasa dwujęzyczna**	**X**	
			Klasa bez dwujęzyczności		
D	***Klasa matematyczno-fizyczna*** **(POLITECHNICZNA PW)** matematyka, fizyka/geografia*	j. niemiecki/ j. hiszpański*	**Klasa dwujęzyczna**		**X**
E	***Klasa międzynarodowa (M-IB)***	j. niemiecki/ j. francuski*	**Klasa dwujęzyczna**		

(*) Przedmiot do wyboru. Realizacja przedmiotu przy grupie min. 15 osób.
(**) **Klasa rezerwowa jest brana pod uwagę tylko w przypadku wolnych miejsc w danej klasie, a nie ze względu na otrzymaną punktację**.

POZOSTAŁE NIEZBĘDNE INFORMACJE O KANDYDACIE:

Data i miejsce urodzenia: 15 maja 2007 r. , Warszawa
Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów): Maria Nowak, Jan Nowak
Telefony kontaktowe: mama: 532 538 541, tata: 728 356 716, uczeń: 602 325 739
opiekunowie prawni ..... telefon domowy: 89 539 44 81

WZÓR

Przyjmujemy do wiadomości, że:
- w szkole i na terenie przyszkolnym obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów (w tym również e-papierosów),
- wszystkich uczniów obowiązuje zakaz samodzielnego opuszczania terenu szkoły przed zakończeniem zajęć lekcyjnych przewidzianych w planie lekcji na dany dzień,
- w budynku szkoły i podczas wyjść klasowych obowiązuje jednolity element stroju.

W przypadku naruszenia przepisów szkolnych jesteśmy świadomi konsekwencji wynikających z zapisów statutu szkoły. Deklarujemy uczestnictwo ucznia w projektach unijnych realizowanych przez szkołę w ramach przygotowania do egzaminu maturalnego i wspierania realizacji podstawy programowej.

Maria Nowak — podpis rodziców (prawnych opiekunów)

Jan Nowak — podpis kandydata

Oświadczenie kandydata i rodziców (prawnych opiekunów)

Oświadczam, że znane mi są zasady rekrutacji do LO im. A. Mickiewicza w Piastowie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu **Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 *O ochronie danych osobowych* z późniejszymi zmianami** przez Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi im. A. Mickiewicza w Piastowie w celach statutowych szkoły oraz w przypadku przyjęcia do liceum, ogłoszenia wyników rekrutacji i wykorzystania niezbędnych do tego celu danych. Wiem, że przysługuje mi prawo wglądu w nie oraz prawo do ich poprawienia.

Maria Nowak — podpis rodziców (prawnych opiekunów)

Jan Nowak — podpis kandydata

WZÓR

- syn/córka będzie uczęszczał/a na zajęcia WDŻ: TAK / NIE
- syn/córka będzie uczęszczał/a na zajęcia z religii: TAK / NIE
- syn/córka będzie uczęszczał/a na zajęcia z etyki: TAK / NIE

Maria Nowak — podpis rodziców (prawnych opiekunów)

Jan Nowak — podpis kandydata

Po zakwalifikowaniu się kandydata do danej klasy oraz potwierdzeniu woli należy dostarczyć do szkoły:

- 2 fotografie (podpisane czytelnie ołówkiem na odwrocie: imię i nazwisko)
- Kartę zdrowia
- Opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej
- Oświadczenie woli (pobrane ze strony LO)