



Świnoujście, _____

Dyrektor
Społecznego Liceum Ogólnokształcącego STSG
ul. Matejki 35
72-600 Świnoujście

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki _____

Imię i nazwisko dziecka

pesel

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Data i miejsce urodzenia _____

Adres zameldowania _____

z dniem _____ do klasy **pierwszej** w roku szkolnym _____

Moje dziecko uczęszczało do Szkoły Podstawowej nr _____ i zakończyło semestr/rok szkolny _____

uzyskało średnią z przedmiotów nauczania _____ oraz ocenę z zachowania _____

Dotychczasowe osiągnięcia:

- Olimpiady, konkursy, zawody sportowe, inne wyróżnienia artystyczne itp.

• Zainteresowania: _____

• Trudności szkolne: _____

• Czy uczeń posiada opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej? TAK NIE

Dane rodziców lub opiekunów:

Imię i nazwisko ojca _____

tel. _____ email _____

Adres zamieszkania _____

Imię i nazwisko matki _____

tel. _____ email _____

Adres zamieszkania _____

Załączam dokumenty:

- świadectwo ukończenia Szkoły Podstawowej
- wyniki egzaminu ósmoklasisty
- karta zdrowia
- 2 zdjęcia do legitymacji.

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem/łam się ze Statutem Szkoły i Regulaminem Szkoły. Wyrażam zgodę na skreślenie dziecka z listy uczniów szkoły, jeśli zaległości czesnego będą przekraczać dwa miesiące.

 (podpis rodziców lub opiekunów)