**WNIOSEK**

**kandydata do klasy pierwszej w roku szkolnym 2021-22**

**I Akademickiego Liceum Ogólnokształcącego im. Zasłużonych Ludzi Morza w Gdyni**

1. **Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A | politechniczno-informatycznej |  |
| B | biologiczno-chemiczno-matematycznej |  |
| C | polonistyczno-historyczno-geograficznej |  |

*wybraną klasę należy zaznaczyć stawiając znak „X” w odpowiednim okienku.*

1. **Dane osobowe kandydata:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | |  | |
| Imię/imiona *(wg aktu urodzenia)* | |  | |
| Data, miejscowość i województwo urodzenia | |  | |
| PESEL  *(w przypadku jego braku seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | |  |
| Adres zamieszkania | Kod pocztowy |  | |
| Miejscowość |  | |
| Ulica |  | |
| Numer domu/mieszkania |  | |
| Tel. kontaktowy | |  | |
| Adres e-mail | |  | |
| Rodzaj niepełnosprawności oraz nazwa dokumentu stwierdzającego niepełnosprawność | |  | |
| Potrzeba kształcenia specjalnego oraz nazwa dokumentu potwierdzającego potrzebę kształcenia specjalnego | |  | |

1. **Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych kandydata:**
2. **Matka/opiekun prawny:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imiona i nazwisko | |  |
| Adres zamieszkania | Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer domu/mieszkania |  |
| Tel. kontaktowy | |  |
| Adres e-mail | |  |

1. **Ojciec/opiekun prawny:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imiona i nazwisko | |  |
| Adres zamieszkania | Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer domu/mieszkania |  |
| Tel. kontaktowy | |  |
| Adres e-mail | |  |

1. **Deklaracja wyboru przedmiotów w zakresie rozszerzonym:**
2. Dotyczy klasy „A” politechniczno – informatycznej.

W kolumnie 3. należy wpisać: *fizyka lub geografia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Przedmiot 1.** | **Przedmiot 2.** | **Przedmiot 3.** |
| **Przedmiot** | matematyka | informatyka |  |
| **Ocena na świadectwie ukończenia SP** |  |  |  |
| **Wynik % z egzaminu ósmoklasisty** |  |  |  |

1. Dotyczy klasy „B” biologiczno – chemiczno-matematycznej.

W kolumnie 3. należy wpisać: *matematyka lub chemia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Przedmiot 1.** | **Przedmiot 2.** | **Przedmiot 3.** |
| **Przedmiot** | biologia | J. angielski |  |
| **Ocena na świadectwie ukończenia SP** |  |  |  |
| **Wynik % z egzaminu ósmoklasisty** |  |  |  |

1. Dotyczy klasy „C” polonistyczno-historyczno-geograficznej.

W kolumnie 3. należy wpisać: *historia lub geografia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Przedmiot 1.** | **Przedmiot 2.** | **Przedmiot 3.** |
| **Przedmiot** | J. polski | J. angielski |  |
| **Ocena na świadectwie ukończenia SP** |  |  |  |
| **Wynik % z egzaminu ósmoklasisty** |  |  |  |

1. **Informacja o językach obcych, których kandydat uczył się w szkole podstawowej:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Język**  **obcy nowożytny** | **Poziom zaawansowania** | | | |
| od I klasy SP | od IV klasy SP | od VII klasy | od VII klasy  w oddziałach dwujęzycznych |
| angielski |  |  |  |  |
| niemiecki |  |  |  |  |
| hiszpański |  |  |  |  |
| inny (jaki?) |  |  |  |  |

*Poziom nauki języka należy zaznaczyć stawiając znak „X” w odpowiednim okienku.*

**Wybór drugiego języka obcego nowożytnego oraz poziomu jego nauczania:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Język obcy nowożytny** | Dla kandydatów, którzy rozpoczynają naukę języka | Dla kandydatów, którzy kontynuują naukę języka ze SP |
| niemiecki |  |  |
| hiszpański |  |  |

*Poziom nauki języka należy zaznaczyć stawiając znak „X” w odpowiednim okienku.*

1. **Deklarujemy uczestnictwo naszego dziecka w zajęciach** *(wypełnia rodzic/opiekun prawny wstawiając znak „X” w odpowiednim okienku):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **TAK** | **NIE** |
| 1. | Religia |  |  |
| 2. | Etyka |  |  |
| 3. | Wychowanie do życia w rodzinie |  |  |

**OBOWIĄZKOWE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa składanego dokumentu** | **Data, czytelny podpis przyjmującego dokument** |
| Karta zdrowia |  |
| Akt urodzenia - oryginał lub kopia (oryginał do wglądu) |  |
| Zdjęcia legitymacyjne podpisane na odwrocie imieniem i nazwiskiem (2 sztuki) |  |
| Dokument stwierdzający niepełnosprawność |  |
| Dokument potwierdzający potrzebę kształcenia specjalnego |  |

**NA KAŻDYM ETAPIE REKRUTACJI PRZYJMOWANY JEST TYLKO KOMPLET DOKUMENTÓW.**

**ZGODA OPIEKUNA:**

Działając jako opiekun prawny wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

*(imię i nazwisko małoletniego ucznia)*

w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE w postaci jego:

1. wizerunku na terenie szkoły;
2. wizerunku w mediach społecznościowych;
3. imienia i nazwiska na terenie szkoły;
4. imienia i nazwiska w mediach społecznościowych.

**UWAGA:** niepotrzebne skreślić.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gdynia,…………………………………………………………………………………………….……………….. |  | ………………………………………………………………………………………………………………………………….……… |
|  |  | *(Podpis opiekuna)* |

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE **wyrażam zgodę** na przetwarzanie następujących danych osobowych: imię i nazwisko oraz adres zamieszkania dziecka, numer telefonu kontaktowego rodzica/opiekuna prawnego, numer szkoły i klasa, do której uczęszcza dziecko.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gdynia,…………………………………………………………………………………………….……………….. |  | ………………………………………………………………………………………………………………………………….……… |
|  |  | *(Podpis opiekuna)* |

**OŚWIADCZENIE SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK:**

Zapoznałem się i w pełni akceptuję „Regulamin rekrutacji do I Akademickiego Liceum Ogólnokształcącego w Gdyni, rok szkolny 2021-22”.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………… | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………… |
| *(data i czytelny podpis kandydata)* | *(data i czytelny podpis opiekuna)* |