



.....  
Numer słuchacza (wypełnia szkoła)

Warszawa, ..... 20.....r.

Dyrektor  
Centrum Kształcenia Ustawicznego nr 5  
Ul. Mińska 1/5  
03-806 Warszawa

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA

do Szkoły Podstawowej Dla Dorosłych Nr 224

zajęcia wt. śr. czw. godz. 8-15

pierwszy  drugi  klasy siódmej      pierwszy  drugi  klasy ósmej

Prosimy o CZYTELNE wypełnienie DRUKOWANYMI LITERAMI OBOWIĄZKOWO wszystkich pól:

1. Nazwisko: \_\_\_\_\_
2. Imiona: \_\_\_\_\_
3. Nazwisko rodowe: .....

### DANE OSOBOWE KANDYDATA:

• DATA I <u>MIEJSCE</u> URODZENIA:	_____	_____	_____	_____											
	(dzień)	(m-c)	(rok)	(miejscowość)											
• PESEL	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>														
• Imiona rodziców.....	.....														
• Imię i nazwisko opiekuna prawnego .....	.....														
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI rodziców lub opiekunów prawnych (dotyczy osób niepełnoletnich):</b>															
• Kod pocztowy..... miejscowość: .....	.....														
• Ulica: .....	nr.....	nr mieszkania .....	.....												
• Numer telefonu słuchacza: .....	Numer telefonu rodzica: .....														
• Adres e-mail rodzica lub opiekuna (obowiązkowy): .....	.....														

#### Wymagane załączniki (dostarczane zgodnie z terminarzem):

1. Niepromocyjne świadectwo I klasy gimnazjum .....
2. **3 podpisane** fotografie (imię, nazwisko) .....
3. Skierowanie OHP .....
4. Opinia/orzeczenie .....

**Informacje o ostatnim miejscu nauki (należy wypełnić OBOWIĄZKOWO):**

Gimnazjum nr ..... adres.....

ukończona(y) klasa/ semestr ..... w roku szkolnym ...../.....

**OŚWIADCZENIE SŁUCHACZA**

**Zobowiązuję się:**

1. Zapoznać się z regulaminem klasyfikowania i promowania w szkołach dla dorosłych oraz Kodeksem Słuchacza /tekst regulaminu znajduje się w bibliotece szkoły/.
2. W razie potrzeby wyrównać różnice programowe i przystąpić do egzaminów.
3. Regularnie uczęszczać na wszystkie zajęcia.
4. Szanować mienie społeczne i kulturalnie zachowywać się na terenie szkoły.
5. Nie wprowadzać na teren szkoły osób postronnych.
6. Nie palić papierosów, nie pić alkoholu i nie zażywać narkotyków na terenie szkoły.
7. Jeśli zaistnieje podejrzenie zażycia narkotyku lub alkoholu wyrażam zgodę na przeprowadzenie odpowiedniego badania.
8. Przyjmuję do wiadomości, że mogę powtarzać semestr jeden raz w okresie kształcenia w danej szkole, słuchacz szkoły dla dorosłych, który nie posiada minimum 50% frekwencji lub nie zdał egzaminu poprawkowego/egzaminu w terminie dodatkowym, nie otrzymuje promocji na semestr programowo wyższy i zostaje skreślony z listy słuchaczy.

Warszawa, dn. .... 20.....

.....  
*podpis kandydata*

.....  
*podpis rodzica lub prawnego opiekuna\**

Stwierdzam zgodność danych personalnych z dowodem osobistym (wypełnia osoba przyjmująca) :

seria ..... nr ..... wydanym przez .....

.....  
lub innym dokumentem

.....  
*data przyjęcia dokumentów*

.....  
*podpis osoby przyjmującej*

\* dotyczy rodziców słuchaczy nieletnich