



**Zespół Szkół nr 32 im.
Krzysztofa Kamila Baczyńskiego**

XCH Liceum	Technikum nr 23	Branżowa Szkoła I stopnia nr 39
<i>Imię (imiona) i nazwisko</i>		
<i>Data i miejsce urodzenia</i>		
<i>Województwo</i>		
<i>PESEL (lub numer innego dokumentu)</i>		
<i>Czy posiada kartę stałego pobytu? (jeśli TAK, proszę podać numer)</i>	TAK NIE	Numer karty stałego pobytu
ADRES UCZNI		
ZAMELDOWANIA		ZAMIESZKANIA (wypełnić w przypadku, gdy jest inny)
Ulica i nr.....	Ulica i nr.....	
Miejscowość i kod.....	Miejscowość i kod.....	
Województwo.....	Województwo.....	
Gmina.....	Gmina.....	
Dzielnica.....	Dzielnica.....	
Powiat.....	Powiat.....	
Imię i nazwisko matki.....	Imię i nazwisko ojca.....	
Telefon.....	Telefon.....	
ADRES RODZICÓW/OPIEKUNÓW (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż ucznia)		
Ulica i nr.....	Ulica i nr.....	
Miejscowość i kod.....	Miejscowość i kod.....	
Województwo.....	Województwo.....	
Gmina.....	Gmina.....	
Dzielnica.....	Dzielnica.....	
Powiat.....	Powiat.....	

SZKOŁA PODSTAWOWA

Nazwa szkoły:.....

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH

Religia		Etyka		Wychowanie do życia w rodzinie			
TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE		
Język niemiecki			Język hiszpański				
TAK		NIE		TAK		NIE	

DODATKOWE INFORMACJE O UCZNIU

Zainteresowania, koła zainteresowań

Konkursy

Olimpiady

OPIEKA PORADNI PP

Uczeń jest pod opieką Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej?	TAK (jaka?)	NIE
Czy uczeń posiada orzeczenie/opinię?	TAK	NIE
Uczeń jest pod opieką Poradni Specjalistycznej?	TAK (jaka?)	NIE
Podpis rodziców/opiekunów		
Podpis ucznia		

Warszawa, dnia.....