



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

XCH Liceum	Technikum nr 23	Branżowa Szkoła I stopnia nr 39
Imię (imiona) i nazwisko		
Data i miejsce urodzenia		
Województwo		
PESEL (lub numer innego dokumentu)		
Czy posiada kartę stałego pobytu? (jeśli TAK, proszę podać numer)	TAK	NIE
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.....	

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH

Religia TAK/NIE	Etyka TAK/NIE	Edukacja zdrowotna TAK/NIE
Język niemiecki TAK/NIE		Język hiszpański TAK/NIE

DODATKOWE INFORMACJE O UCZNIU

Zainteresowania, koła zainteresowań	
-------------------------------------	--

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