



WNIOSEK O PRZYJĘCIE
do Medycznej Szkoły Policealnej nr 3 im. dr Andrzeja Krocina w Warszawie
ul. Brzeska 12.
na rok szkolny 2018/2019

HIGIENISTKA STOMATOLOGICZNA

Wypełnić CZYTELNICIE i DRUKIEM

Dane kandydata

nazwisko	imiona

nazwisko panińskie (dla mężatek)	data i miejsce urodzenia				
	dzień	m-c	rok	miejsowość	województwo

adres zamieszkania					
kod pocztowy -- - ----	poczta	Miejscowość	ulica	nr domu	
gmina	Powiat	województwo	nr telefonu		

adres do korespondencji					
kod pocztowy -- - ----	poczta	Miejscowość	ulica	nr domu	
województwo		nr telefonu oraz adres e-mail			

Narodowość	obywatelstwo

Rodzice/prawni opiekunowie	
imię ojca/opiekuna prawnego	imię matki/opiekuna prawnego

Numer dokumentu ze zdjęciem jeżeli brak numeru PESEL	PESEL
wydany przez:	data wydania:

w razie zdarzenia losowego powiadomić:		
imię i nazwisko	adres	numer telefonu

** niepotrzebne skreślić*

Ukończona szkoła średnia /nazwa, miejscowość/	data ukończenia szkoły średniej

Język angielski	
<input type="checkbox"/> poziom mniej zaawansowany	<input type="checkbox"/> poziom bardziej zaawansowany

Tryb kształcenia	
<input type="checkbox"/> przedpołudniowy 08:00-15:00	<input type="checkbox"/> popołudniowy 13:00-20:00

OŚWIADCZENIE KANDYDATA	
<p>Oświadczam, że: Wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,</p> <p style="text-align: right;">..... (czytelny podpis kandydata)</p> <p>Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku,</p> <p style="text-align: right;">..... (czytelny podpis kandydata)</p> <p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do szkoły dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji. (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 ze zmianami);</p> <p style="text-align: right;">..... (czytelny podpis kandydata)</p>	

Do wniosku dołączam:

1. Życiorys
2. 4 aktualne fotografie legitymacyjne (35x45 mm)
3. Kserokopia dowodu osobistego (oryginał do wglądu)
4. Świadectwo ukończenia szkoły średniej w oryginale
5. Zaświadczenie od lekarza medycyny pracy
6. Badania lekarskie - nosicielstwo (tylko na Higienistkę Stomatologiczną)
7. Inne (jakie) *
-
-
-
-

*Do wniosku można dołączyć oświadczenia i dokumenty potwierdzające:

1. wielodzietność rodziny (co najmniej trójka dzieci)
2. niepełnosprawność kandydata (orzeczenie o niepełnosprawności)
3. niepełnosprawność dziecka kandydata (orzeczenie o niepełnosprawności i pokrewieństwie)
4. niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę (orzeczenie o niepełnosprawności i sprawowaniu opieki)
5. samotne wychowywanie dziecka przez kandydata (prawomocny wyrok sądu i oświadczenie)

Oświadczenia składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.
(Wzór oświadczeń stanowi załącznik 3.1)

wypełnia szkoła

Potwierdzam przyjęcie dokumentów

(data)

.....

(czytelny podpis)

ODBIÓR DOKUMENTÓW

Oświadczam, że odebrałem(am) komplet dokumentów.

Warszawa, dnia r.

.....

(czytelny podpis)