



WNIOSEK O PRZYJĘCIE
do Medycznej Szkoły Policealnej nr 3 im. dr Andrzeja Krocina w Warszawie
ul. Brzeska 12.
na rok szkolny 2017/2018

HIGIENISTKA STOMATOLOGICZNA

Wypełnić CZYTELNICIE i DRUKIEM

Dane kandydata

nazwisko	imiona

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

adres stałego zameldowania				
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 i nazwisko ojca/opiekuna prawnego	imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego

seria i numer dowodu osobistego	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

Wychowanie fizyczne	
<input type="checkbox"/> sala/siłownia	<input type="checkbox"/> taniec

OŚWIADCZENIE KANDYDATA	
<p>Oświadczam, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, b) niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku, c) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do szkoły dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i procesu dydaktyczno-wychowawczego (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 ze zmianami); <p><input type="checkbox"/> Wyrażam bezterminową zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających mój wizerunek zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez MSP3 w Warszawie</p> <p>oraz prac wykonanych przeze mnie podczas uczestnictwa w zajęciach edukacyjno-wychowawczych na stronie internetowej szkoły oraz w celu informacji i promocji szkoły (zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego o prawie autorskim i prawach pokrewnych – Dz. U. z 1994r. nr 24 poz.83 ze zmianami).</p> <p><input type="checkbox"/> Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że zgody te w każdej chwili mogą cofnąć w dowolnej formie pisemnej, wówczas dane zostaną usunięte w terminie do 30 dni.</p> <p>Warszawa, dnia r. (czytelny podpis kandydata)</p>	

Do wniosku dołączam:

1. Życiorys
2. 3 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)