



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

TECHNIK DENTYSTYCZNY

Wypełnić CZYTELNICIE i DRUKIEM

Dane kandydata

1. nazwisko	imiona	

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

2. 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		

3. Narodowość	obywatelstwo

4. Rodzice/prawni opiekunowie	
imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego*	imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego*

** niepotrzebne skreślić*

5. seria i numer dowodu osobistego	PESEL																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
wydany przez:										data wydania:																															

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

7. Ukończona szkoła średnia /nazwa, miejscowość/	rok ukończenia szkoły średniej

8. Jeśli zostanę uczniem Szkoły, deklaruję chęć uczestniczenia (zaznacz właściwe)	
Język angielski	
<input type="checkbox"/> poziom mniej zaawansowany	<input type="checkbox"/> poziom bardziej zaawansowany
Wychowanie fizyczne	
<input type="checkbox"/> sekcja - sala/siłownia	<input type="checkbox"/> sekcja - taniec towarzyski

9. Do wniosku dołączam (dokumenty obowiązkowe):

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

.....

.....

.....

*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. Kserokopie orzeczeń i dokumentów sądowych poświadczą sekretariat szkoły, oryginały do wglądu w sekretariacie.

Wzór oświadczeń stanowi załącznik 3.1 dostępny na stronie szkoły oraz w sekretariacie.

OŚWIADCZENIE KANDYDATA
Oświadczam, że:
<ol 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);

Zgodnie z regulaminem rekrutacji zobowiązuję się do wpłacenia do kasy szkoły ekwiwalentu za materiały zużywane na egzaminie wstępnym.

Wyrażam bezterminową zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających mój wizerunek zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez MSP3 w Warszawie

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).

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że zgody te w każdej chwili mogę cofnąć w dowolnej formie pisemnej, wówczas dane zostaną usunięte w terminie do 30 dni.

Warszawa, dnia r.

.....
(czytelny podpis kandydata)

wypełnia szkoła

Potwierdzam przyjęcie dokumentów
(data)

.....
(czytelny podpis)

ODBIÓR DOKUMENTÓW

Oświadczam, że odebrałem(am) komplet dokumentów.

Warszawa, dnia r.

.....
(czytelny podpis)