



Szkoła Podstawowa nr 15 im. Jana Pawła II

40-069 Katowice, ul. ks. bpa St. Adamskiego 24
tel./fax (0-32) 251-75-04 NIP: 634-23-86-595 REGON: 000722785
e-mail: sp15katowice@wp.pl; www.sp15.edu.pl

KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIĄ DO ODDZIAŁU DWUJĘZYCZNEGO - KLASA VII Z WIODĄCYM JĘZYKIEM HISZPAŃSKIM w roku szkolnym 2018/2019

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka:

.....
(imiona i nazwiska)

Uczennicy/uczniak klasy

Urodzonej/urodzonego W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

PESEL:

zamieszkałego:

miejsowość: kod pocztowy

ul. nr domu nr mieszkania

do oddziału dwujęzycznego w Szkole Podstawowej nr 15 im. Jana Pawła II w Katowicach.

Kryteria rekrutacji wynikające z art. 131 ust. 2 ustawy - Prawo oświatowe. Przepis art. 131 ust. 3 stosuje się (właściwe zaznacz literą X w pustym polu lub polach):

L.p.	KRYTERIA	
1.	Wielodzietność rodziny kandydata	
2.	Niepełnosprawność kandydata	
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców/ opiekunów prawnych kandydata	
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców/opiekunów prawnych kandydata	
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	
7.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	

.....
(miejsowość i data)

.....

.....
(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)