



POWIATOWE CENTRUM EDUKACJI ZAWODOWEJ
im. Zygmunta Puławskiego
w Świdniku

Załącznik 1

Do Dyrektora
Powiatowego Centrum Edukacji Zawodowej
im. Zygmunta Puławskiego
w Świdniku

WNIOSEK

o przyznanie miejsca w Internacie PCEZ Świdnik w roku szkolnym 20____/20____

Imię (imiona) ucznia Nazwisko ucznia

Data i miejsce urodzenia PESEL

Nazwa i nr dokumentu tożsamości

Adres zamieszkania

Nazwa szkoły

RODZICE / PRAWNI OPIEKUNOWIE:

Imię i Nazwisko Nr telefonu

Imię i Nazwisko Nr telefonu

Adres do korespondencji, mail:

INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA:

1. Oświadczenie o stanie zdrowia ucznia:

Bardzo dobry*	Dobry*	Wymaga dodatkowej opieki*
---------------	--------	---------------------------

2. Uwagi rodziców / prawnych opiekunów dotyczące zdrowia ucznia:

Przebyte choroby (zwłaszcza zakaźne, astma, padaczka itp.), jeżeli tak to kiedy?:

Inne dolegliwości: omdlenia, częste bóle głowy, duszności, niedosłuch, nadpobudliwość, inne niewymienione*:

* niepotrzebne skreślić



POWIATOWE CENTRUM EDUKACJI ZAWODOWEJ
im. Zygmunta Puławskiego
w Świdniku

Załącznik 1

Czy uczeń/uczenica jest uczulony/a (leki, alergie, jedzenie — dieta*):

Czy uczeń/uczenica nosi okulary, aparat ortodontyczny, aparat słuchowy, inne niewymienione*:

Czy uczeń/uczenica jest pod stałą kontrolą lekarza specjalisty?:

Oświadczam, że podałem/lam wszystkie prawdziwe i znane mi informacje, które mogą poprawić bezpieczeństwo i pomóc w zapewnieniu właściwej opieki podczas pobytu w placówce.

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów

ZOBOWIĄZANIE

My niżej podpisani zobowiązujemy się do:

1. Regularnego płacenia określonej należności za wyżywienie syna/córki do dnia pierwszego każdego miesiąca.
2. Pełnej odpowiedzialności materialnej za spowodowane umyślnie szkody.
3. Współpracy z wychowawcami w rozwiązywaniu problemów opiekuńczo – wychowawczych.
4. Zaopatrzenia wychowanka: w przybory i środki do utrzymania czystości i higieny osobistej, bieliznę osobistą i pościelową, ciapy, klapki pod prysznic.
5. Zapewnienia bezpiecznego i niezwłocznego opuszczenia internatu przez wychowanka na czas ferii świątecznych, zimowych, wakacji, w sytuacji zawieszenia w prawach mieszkańca lub skreślenia z listy mieszkańców internatu oraz zamknięcia internatu z innych przyczyn.

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów

OŚWIADCZENIE UCZNIA

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku naruszenia Statutu Szkoły, Regulaminu Internatu lub innych przepisów porządkowych a w szczególności zażywania substancji odurzających, spożywania alkoholu, palenia tytoniu, kradzieży, niszczenia mienia internatu i innych mieszkańców, agresywnego zachowania wobec mieszkańców internatu i przełożonych, naruszania przepisów bhp i ppoż. mogę ponieść konsekwencje określone w Statucie Szkoły i Regulaminie Internatu (w tym skreślenie z listy uczniów i/lub pozbawienie prawa do zamieszkania w internacie).

Miejscowość i data

Czytelny podpis wychowanka



POWIATOWE CENTRUM EDUKACJI ZAWODOWEJ
im. Zygmunta Puławskiego
w Świdniku

Załącznik 1

ZGODA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na samodzielne wyjścia z internatu syna/córki w czasie wolnym, a także samodzielne powroty do domu.
2. Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przetwarzanie danych osobowych oraz wykorzystanie wizerunku mojego dziecka (zdjęć wykonywanych podczas imprez i uroczystości odbywających się w internacie i organizowanych przez internat).
3. Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przeszukanie rzeczy osobistych mojego syna/mojej córki* w sytuacji podejrzenia, że posiada on/ona przedmioty/rzeczy zabronione w regulaminie, np. niebezpieczne przedmioty, środki odurzające, narkotyki lub alkohol.
4. Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na badanie alkomatem mojego syna/mojej córki* w sytuacji podejrzenia, że znajduje pod wpływem alkoholu.

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów

UWAGI:

WYMAGANE DOKUMENTY:

1. Wypełniony wniosek o przyznanie miejsca w Internacie PCEZ Świdnik.
2. Dokument potwierdzający tożsamość / legalny pobyt na terenie Polski.
3. Potwierdzenie przyjęcia do szkoły.

DECYZJA

1. Przyznano / nie przyznano* uczniowi / uczennicy* miejsce(a) w Internacie PCEZ Świdnik na okres:

2. Wniosek odrzucono z powodu:

Miejscowość i data

Czytelny podpis kierownika / dyrektora