

Wniosek

o przyjęcie dziecka z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego wydanym ze względu na niepełnosprawność do klasy I integracyjnej na rok szkolny 2024/2025

Proszę o przyjęcie do klasy I integracyjnej szkoły podstawowej: (należy wybrać dowolną liczbę szkół w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanej, zaznaczając jako 1- szkołę najbardziej preferowaną,)

Szkoła	Adres	preferencja
Szkoła Podstawowa nr 6 z Oddziałami Integracyjnymi	os. Rusa 56	
Szkoła Podstawowa nr 20	os. Rzeczypospolitej 44	
Szkoła Podstawowa nr 25 z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi w Zespole Szkolno – Przedszkolnym nr 18	ul. Prądyńskiego 53	
Szkoła Podstawowa nr 48	ul. Sarmacka 105	
Szkoła Podstawowa nr 50 z Oddziałami Integracyjnymi w Zespole Szkolno – Przedszkolnym nr 19	os. Stare Żegrze 1	
Szkoła Podstawowa nr 68 z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi	os. Jana III Sobieskiego 102	
Szkoła Podstawowa nr 75	ul. Powstańców Wlkp. 3	
Szkoła Podstawowa nr 78	ul. Żonkilowa 34	
Szkoła Podstawowa nr 79 w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 3	ul. Jesionowa 14	
Szkoła Podstawowa nr 84	ul. św. Szczepana 3	
Szkoła Podstawowa nr 88	ul. Swoboda 53	
Szkoła Podstawowa nr 90	ul. Chociszewskiego 56	

Szkoła obwodowa (zgodnie z miejscem zamieszkania)	
--	--

Dane osobowe dziecka

Imię/imiona i nazwisko dziecka

Data urodzenia PESEL

Miejsce urodzenia woj.

Adres zamieszkania

Ulica.....

Numer domu Numer lokalu

Kod.....Miejscowość

Dane rodziców/prawnych opiekunów

Dane matki/prawnej opiekunki dziecka

Imię.....Nazwisko.....

Telefon kontaktowy/adres email

Dane ojca/prawnego opiekuna dziecka

Imię.....Nazwisko

Telefon kontaktowy/adres email.....

Adres zamieszkania matki/opiekunki (jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod Miejscowość

Adres zamieszkania ojca/opiekuna (jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica

Numer domuNumer lokalu

Kod.....Miejscowość

Niepełnosprawność dziecka (proszę zaznaczyć x):

- ☐ niesłyszące;
- ☐ słabosłyszzące;
- ☐ niewidzące;
- ☐ słabowidzące;
- ☐ niepełnosprawne ruchowo, w tym afazja;
- ☐ niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim;
- ☐ niepełnosprawne intelektualnie w stopniu umiarkowanym;
- ☐ niepełnosprawne intelektualnie w stopniu znacznym;
- ☐ z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera;
- ☐ z niepełnosprawnością sprzężoną.....

Świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej z art. 233 KK oświadczam/oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

czytelny podpis matki

.....

czytelny podpis ojca

.....

data przyjęcia wniosku (wypełnia placówka)

Załączniki:

1.