

.....
imię i nazwisko ucznia

.....
data urodzenia

.....
adres

.....
nr telefonu rodzica/prawnego opiekuna

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO SPRAWDZIANU PREDYSPOZYCJI MATEMATYCZNYCH

Ja,, uczeń

imię i nazwisko

Szkoły Podstawowej W

nr szkoły

nazwa miejscowości

deklaruję przystąpienie do sprawdzianu predyspozycji matematycznych w Szkole Podstawowej nr 19 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Elblągu.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji do klas siódmych matematycznychw Szkole Podstawowej Nr 19 w Elblągu w roku szkolnym 2018/2019 oraz terminarzem rekrutacji.

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
podpis kandydata

- **Dodatkowe informacje o kandydacie:**

- Kandydat posiada tytuł laureata lub finalisty Przedmiotowego Konkursu z Matematyki

Tak

Nie

b) Kryteria uzupełniające

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

- **Oświadczenie:**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych do celów związanych z rekrutacją i nauką w Szkole zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2015 r. poz. 2135, 2281, z 2016 r. poz. 195, 677, tj.)

.....
data, podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
data, podpis kandydata