

DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE – proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź

Mam problemy zdrowotne ograniczające możliwości wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia.	TAK/NIE
Kandydat spełnia jedno lub więcej kryteriów wymienionych w art. 131 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082, z 2022 r. poz. 655, 1079, 1116, 1383, 1700, 1730, 2089 ze zm.) zgodnie z art. 134 ust. 4:	
wielodzietność rodziny kandydata	TAK/NIE
niepełnosprawność kandydata	TAK/NIE
niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	TAK/NIE
niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	TAK/NIE
niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	TAK/NIE
samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	TAK/NIE
objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	TAK/NIE
Posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/opinię poradni PP Orzeczenie numer: Opinia numer:	TAK/NIE

DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH¹⁾ **niepotrzebne skreślić****(W przypadku gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)**

	Matka / opiekunka prawna ¹⁾	Ojciec / opiekun prawny ¹⁾
Imię i nazwisko		
Telefon		
Adres e-mail		
Adres zamieszkania		
Województwo		
Powiat		
Gmina		
Miejscowość		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Poczta (miejscowość)		