



# WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO KLASY I TECHNIKUM MORSKIEGO

## W ZESPOLE SZKÓŁ MORSKICH W DARŁOWIE



Na podbudowie	gimnazjum		szkoły podstawowej
Zawód	zaznacz - X	Wariant - zaznacz x*	
technik nawigator morski		językowy	
		akademicki	
		Straży Granicznej	
technik mechanik okrętowy		językowy	
		wojskowy	
technik hotelarstwa		językowy	
technik logistyk		językowy	
* zaznacza kandydat, który chciałby wziąć udział w dodatkowych, proponowanych zajęciach			

Wybór drugiego języka obcego	Język niemiecki	Język hiszpański

TECHNIKUM MORSKIE W DARŁOWIE TO SZKOŁA:	I WYBORU	II WYBORU	III WYBORU

### Kandydat:

1. Nazwisko: ..... Imiona: .....

2. Data i miejsce urodzenia: .....  
(dzień) (miesiąc) (rok) ..... (miejscowość)

3. Pesel 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 tel. kontaktowy .....

4. Nazwisko(a) i imiona rodziców .....

5. Adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców .....

6. Adres zamieszkania rodziców i kandydata: .....  
(kod pocztowy, miejscowość)

.....  
(ulica) (nr domu) (województwo)

Proszę o przyznanie miejsca w internacie: Tak  Nie

Kandydaci do Technikum Morskiego przystępują do bezpłatnego badania wstępnego u lekarza medycyny pracy w Darłowie na podstawie skierowania wydane przez ZSM oraz karty zdrowia odebranej ze szkoły.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów

.....  
Podpis kandydata