



**Zespół Szkół nr 6 w Rybniku,**  
ul. S. Małachowskiego 145, 44-251 Rybnik, tel/fax 32 45 77 098  
Sekretariat czynny w godzinach 7<sup>30</sup>-15<sup>30</sup>  
e-mail: [zs6@miastorybnik.pl](mailto:zs6@miastorybnik.pl), [www.zs6rybnik.pl](http://www.zs6rybnik.pl)

Imię i nazwisko ucznia

Miejscowość, data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dyrekcja

Zespołu Szkół nr 6 w Rybniku  
ul. Małachowskiego 145  
44-251 Rybnik

## LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE

Proszę o przyjęcie mnie do klasy .....Liceum Ogólnokształcącego  
w roku szkolnym ...../.....

\_\_\_\_\_  
Podpis ucznia

Załączniki:

- Kwestionariusz
- Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
- Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
- Orzeczenie o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności (jeżeli zostało wydane)
- Świadectwo ukończenia gimnazjum
- Karta zdrowia ucznia
- Zdjęcia - 4 szt.
- Opinia wychowawcy
- Zaświadczenie lekarskie o możliwości podjęcia nauki w szkole ponadgimnazjalnej



**Zespół Szkół nr 6 w Rybniku,**  
ul. S. Małachowskiego 145, 44-251 Rybnik, tel/fax 32 45 77 098  
Sekretariat czynny w godzinach 7<sup>30</sup>-15<sup>30</sup>  
e-mail: [zs6@miastorybnik.pl](mailto:zs6@miastorybnik.pl), [www.zs6rybnik.pl](http://www.zs6rybnik.pl)

## KWESTIONARIUSZ UCZNIĄ

1. Imię (imiona) i nazwisko ucznia \_\_\_\_\_
2. Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_
3. Imiona i nazwiska rodziców \_\_\_\_\_
4. Nazwisko rodowe matki \_\_\_\_\_
5. Ilość członków w rodzinie \_\_\_\_\_
6. Obywatelstwo \_\_\_\_\_
7. Numer PESEL ucznia \_\_\_\_\_
8. Adresy e-mail rodziców \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Adres zamieszkania ucznia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Adres zamieszkania rodziców \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Numery telefonu rodziców \_\_\_\_\_
12. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, numer, data wydania, nazwa Poradni, niepełnosprawność \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. Nazwa szkoły i rok jej ukończenia \_\_\_\_\_
14. Zainteresowania \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
15. Osoba którą należy powiadomić w razie wypadku, numer telefonu \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Zespół Szkół nr 6 w Rybniku,**  
ul. S. Małachowskiego 145, 44-251 Rybnik, tel/fax 32 45 77 098  
Sekretariat czynny w godzinach 7<sup>30</sup>-15<sup>30</sup>  
e-mail: [zs6@miastorybnik.pl](mailto:zs6@miastorybnik.pl), [www.zs6rybnik.pl](http://www.zs6rybnik.pl)