

**SZKOŁA POLICEALNA –  
MEDYCZNE STUDIUM ZAWODOWE**

*im. Stanisława Liebarta w Lublinie  
ul. dr K. Jaczewskiego 5, 20-090 Lublin*

*Proszę o przyjęcie na kierunek:*

.....

*w przypadku niezakwalifikowania na ww. kierunek proszę o ewentualne przyjęcie na:*

*a. ....*

*b. ....*

.....

*NAZWISKO I IMIĘ /IMIONA/ - proszę wypełniać DRUKOWANYMI LITERAMI*

*Data urodzenia:      dzień.....      miesiąc.....      rok.....*

*Miejsce urodzenia.....      woj.....*

*Imiona rodziców.....*

*Nazwisko panięskie /u mężatek/.....*

*Ukończona szkoła średnia:.....*

*Miejscowość..      ..rok ukończenia:.....*

*PESEL.....*

**Dokładny adres zameldowania:**

*Miejscowość .....*

*Ulica, nr domu.....*

*Kod pocztowy .....*

*Powiat .....*

*Gmina .....*

*Województwo .....*

*Numer telefonu.....*

Zgodnie z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, 1000, 1290, 1669 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 534, 730 i 761) w przypadku większej liczby kandydatów spełniających warunki, niż liczba wolnych miejsc w szkole, o której mowa w ust. 1, na pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego są brane pod uwagę łącznie następujące kryteria:

- wielodzietność rodziny kandydata.....
- niepełnosprawność kandydata.....
- niepełnosprawność dziecka kandydata.....
- niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę.....
- samotne wychowywanie dziecka przez kandydata.....

**Do kwestionariusza załączam:**

1. Świadectwo ukończenia szkoły średniej (oryginał bądź kopia poświadczona notarialnie)
2. Wyniki matury (jeśli kandydat posiada) \*
3. 3 fotografie (podpisane na odwrocie)
4. Zaświadczenie lekarskie o przydatności do zawodu
5. Dowód Osobisty do wglądu
6. Podpisaną zgodę na przetwarzanie danych do kontaktu oraz wizerunku
7. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności\*

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*podpis kandydata*