



B U R S A S Z K O L N A N R 1

im. Ryszarda Michalskiego

ul. Aleje 1 – Maja 22a 62 – 510 Konin

tel./fax. 0 63 ... 242 45 58 e-mail: info@bursakonin.pl

Kwestionariusz o przyjęcie do BS nr 1

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów).....

.....

PESEL

Miejsce pracy matki (opiekunki).....

Miejsce pracy ojca (opiekuna)

Adres stałego pobytu

.....

Telefony : domowy

do pracy rodziców (opiekunów)

Odległość w kilometrach

Możliwość dojazdów (PKS,PKP)

Uwagi : (np. szczególna sytuacja rodzinna, przewlekła choroba, itp.)

.....

.....

Podczas zamieszkiwania w Bursie w roku szk. / będę uczniem

Nazwa szkoły

Adres szkoły

Typ szkoły (np. zsz, technikum, liceum)

..... klasa

/ typ szkoły, profil /

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany przyjmuję do wiadomości, że pokryję równowartość wyliczonej szkody / lub części tej szkody podzielonej między wszystkich mieszkańców Bursy / powstałej na skutek dewastacji, zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu i wyposażenia w pokoju i miejscach wspólnego użytkowania.

Data

podpis

.....

podpis rodzica

Załącznik: koperta zaadresowana ze znaczkiem

DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ

Komisja kwalifikacyjna postanowiła :

A. zakwalifikować ucznia
do zamieszkania w Bursie Szkolnej nr 1 w Koninie

B. nie zakwalifikować ucznia
z powodu
.....
.....
.....
.....

podpis
przewodniczącego komisji

podpisy
członków komisji