



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
„Gmina Raciążek wspiera uczniów!”

Zakres	Lp.	Wypełnia kandydat lub rodzic/opiekun prawny w imieniu kandydata DRUKOWANYMI LITERAMI		
Dane kandydata	1.	Imię	Nazwisko	
	2.	Data urodzenia		
	3.	Płeć <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M		
	4.	PESEL		
Szkoła	5.	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa		
	6.	Jestem uczniem klasy :		
Dane adresowe	7.	Województwo	Powiat	
	8.	Gmina	Miejscowość	
	9.	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
	10.	Kod pocztowy		
	11.	Telefon stacjonarny		
	12.	Telefon komórkowy		
	13.	Telefon rodzica/ opiekuna		
	14.	Adres poczty elektronicznej (w przypadku braku proszę wskazać e-mail rodzica/ opiekuna)		
Forma wsparcia	15.	Zajęcia :		
Niepełnosprawność	16.	<input type="checkbox"/> TAK – jestem osoba niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności		
		<input type="checkbox"/> NIE – nie jestem osobą niepełnosprawną		
Ułatwienia dla osób niepełnosprawnych	17.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
		Jeśli tak prosimy o wskazanie zakresu koniecznych udogodnień:		

.....
Data i czytelny podpis