



Pasłek, .....

.....  
.....  
*Imię i nazwisko matki i ojca / prawnych opiekunów*

Adres zamieszkania:.....  
.....

Telefony kontaktowe: matki .....

ojca .....

opiekuna prawnego .....

Internat Zespołu Szkół  
Ekonomicznych i Technicznych  
ul. Wojska Polskiego 36  
14-400 Pasłek  
tel. 55 248 31 29  
[www.zseit.paslek.edu.pl](http://www.zseit.paslek.edu.pl)

## **Wniosek o przyjęcie do Internatu na rok szkolny .....**

Proszę o przyznanie miejsca w internacie ZSEiT

.....  
*(imiona i nazwisko ucznia)*

PESEL												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zameldowania .....

Adres zamieszkania .....

Nazwa szkoły ZSEiT, ZS *(właściwe podkreślić)*

Typ szkoły - technikum, liceum, branżowa szkoła I st. *(właściwe podkreślić)*

klasa (np. I TA) .....

.....  
*podpis rodziców/opiekunów*

Verte

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Akceptuję Regulamin Internatu zamieszczony na stronie internetowej [www.internat-zseit.cba.pl](http://www.internat-zseit.cba.pl)
2. Zobowiązuję się:
  - zapewnić dokumenty wymagane do zameldowania na pobyt czasowy
  - dokonywać opłat za wyżywienie i zakwaterowanie do 5 dnia każdego miesiąca
  - **za miesiąc wrzesień opłatę uiścić przed zakwaterowaniem w internacie i w dniu zakwaterowania przynieść potwierdzenie wpłaty**
  - pokryć koszty związane z likwidacją ewentualnych szkód w wyposażeniu pomieszczeń
  - wykupić pełne wyżywienie podczas pobytu mojego dziecka w internacie lub dopełnić formalności związanych z dofinansowaniem z Ośrodka Pomocy Społecznej
  - informować telefonicznie o przypadkach późniejszego przyjazdu do internatu lub wyjazdu z internatu w środku tygodnia oraz wyjść mojego dziecka z internatu poza czasem wolnym
3. Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka zamieszkał w internacie. Istotne informacje: zażywane leki, choroby, alergie itp.

.....  
.....  
.....

4. Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas wyjść z internatu na zajęcia pozalekcyjne oraz w czasie wolnym.
5. W czasie choroby moje dziecko będzie przebywać w domu rodzinnym.

.....  
*podpis rodziców/opiekunów prawnych*

## DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ

- przyznano prawo do miejsca .....
- nie przyznano prawa do miejsca (uzasadnienie) .....

.....  
.....

Podpisy Komisji Kwalifikacyjnej:

kierownik:

wychowawcy: .....

.....  
.....