



Dyrektor
I Prywatnego Liceum
Ogólnokształcącego w Słupsku
ul. Juliana Tuwima 30

PODANIE

Proszę o przyjęcie do klasy **I Prywatnego Liceum Ogólnokształcącego im. Zjednoczonej Europy**
w Słupsku (proszę wybrać profil klasy)

- ☐ MEDYCZNA
- ☐ PSYCHOLOGICZNA
- ☐ NOWE TECHNOLOGIE / VLOGERSKA
- ☐ KINOLOGICZNA
- ☐ ART CLASS / WZORNICTWO I DESIGN
- ☐ GLOBAL LEADERS
- ☐ MASTER CLASS

Imię i Nazwisko osoby polecającej IPLO (jeśli dotyczy):

I Dane kandydata

NAZWISKO

PIERWSZE IMIĘ DRUGIE IMIĘ

DATA URODZENIA (dzień- miesiąc-rok)

MIEJSCE URODZENIA

PESEL

II Adres stałego zamieszkania

WOJEWÓDZTWO MIEJSCOWOŚĆ

ULICA NR DOMU NR MIESZKANIA

KOD POCZTOWY POCZTA

NUMER TELEFONU (UCZNIA)

ADRES E-MAIL (UCZNIA)



III. Dane Rodziców (prawnych opiekunów)

NAZWISKO I IMIĘ OJCA

ADRES zamieszkania (wypełnić o ile jest różny od adresu kandydata).....

.....

TEL. DO PRACYKOM.

Adres e-mail	
	podany adres e-mail zostanie związany z kontem rodzica w systemie dziennika elektronicznego

NAZWISKO I IMIĘ MATKI.....

ADRES zamieszkania (wypełnić o ile jest różny od adresu kandydata).....

.....

TEL. DO PRACYKOM.

Adres e-mail	
	podany adres e-mail zostanie związany z kontem rodzica w systemie dziennika elektronicznego

IV. Ukończona szkoła podstawowa

NAZWA ROK UKOŃCZENIA

MIEJSCOWOŚĆ

V. Informacje dodatkowe

A. DEKLARUJE SWÓJ UDZIAŁ:

- ☐ RELIGIA
☐ ETYKA
☐ EDUKACJA ZDROWOTNA
☐ ŻADNE Z POWYŻSZYCH

B. SZCZEGÓLNE OSIĄGNIĘCIA KANDYDATA (konkursy, zawody, olimpiady).

.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych do celów związanych z procedurami obowiązującymi w szkole.

Oświadczam, że wszystkie dane są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia szkoły o zaistniałych zmianach.

.....
Data i podpis rodziców / opiekunów

.....
podpis kandydata



I Prywatne Liceum Ogólnokształcące im. Zjednoczonej Europy w Słupsku

ul. Juliana Tuwima 30, 76-200 Słupsk

e-mail: sekretariat@1plo.slupsk.pl

www.1plo.slupsk.pl

tel. +48 59 30 70 444 kom. 534223129



PROGRAM ROZSZERZENIA SMART +

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Imię i Nazwisko Ucznia:

Klasa:

- Deklaruję wybór **j. angielskiego**, jako przedmiotu rozszerzonego:

- Deklaruję wybór drugiego przedmiotu rozszerzonego:

- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| ☐ Matematyka | ☐ Biologia | ☐ Wiedza o Społeczeństwie |
| ☐ Fizyka | ☐ Geografia | ☐ Informatyka |
| ☐ Chemia | ☐ Historia | ☐ J. Niemiecki |
| ☐ J. Polski | | |

.....
(data, podpis ucznia)

.....
(data, podpis rodzica/opiekuna)

- Deklaruję wybór kolejnych przedmiotów rozszerzonych (ilość dowolna - opłata zgodnie z cennikiem programu SMART +):

- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| ☐ Matematyka | ☐ Biologia | ☐ Wiedza o Społeczeństwie |
| ☐ Fizyka | ☐ Geografia | ☐ Informatyka |
| ☐ Chemia | ☐ Historia | ☐ J. Niemiecki |
| ☐ J. Polski | | |

.....
(data, podpis ucznia)

.....
(data, podpis rodzica/opiekuna)



Od września 2024 r. w I Prywatnym Liceum Ogólnokształcącym im. Zjednoczonej Europy w Słupsku uczniowie klas pierwszych mogą wybrać dowolną liczbę rozszerzeń z listy SMART +.

! Wybór przedmiotów rozszerzonych do dnia : 10 września.

- Pierwszym rozszerzeniem jest zawsze język angielski.
- Drugie rozszerzenie uczeń wybiera samodzielnie z listy smart +
- Trzecie i kolejne rozszerzenia uczeń wybiera dobrowolnie z listy smart + za dodatkową opłatą zgodną z cennikiem.

CENNIK SMART +

1. Pierwsze rozszerzenie (j.angielski) – **0 zł**
2. Drugie rozszerzenie – **0 zł**
3. Trzecie i kolejne rozszerzenie – w zależności od ilości uczniów w grupach:
 - ✓ 1 osoba – **900 zł /miesięcznie**
 - ✓ 2 osoby – **600 zł/miesięcznie**
 - ✓ 3 osoby – **480 zł/miesięcznie**
 - ✓ 4 osoby – **400 zł/miesięcznie**
 - ✓ 5 osób – **350 zł/miesięcznie**
 - ✓ 6 osób – **320 zł /miesięcznie**
 - ✓ 7 osób i więcej – **250 zł/miesięcznie**
4. Każdorazowa zmiana rozszerzenia po 10 września – **500 zł**

.....
(data, podpis ucznia)

.....
(data, podpis rodzica/opiekuna)

