



Zdolni z Pomorza

, dnia  
miejsowość, data



## Wniosek o zmianę LCNK

### Dane uczennicy/ucznia:

- a) imię i nazwisko:
- c) data urodzenia:
- d) aktualny adres e-mail uczennicy/ucznia:
- e) aktualny adres e-mail rodzica/opiekuna prawnego:
- f) aktualny numer telefonu uczennicy/ucznia:
- g) aktualny numer telefonu rodzica:
- h) aktualne LCNK:                    przedmiot: proszę wybrać etap edukacyjny: proszę wybrać

### Wnioskuje o zmianę Lokalnego Centrum Nauczania Kreatywnego na LCNK w

- 1) Powód zmiany:
  - a.  zmiana miejsca zamieszkania na:
  - b.  zmiana miejsca nauki na:
  - c.  inne (proszę opisać):
- 2) Szczegółowe uzasadnienie konieczności zmiany LCNK:
- 3) Załączniki dokumentujące zaistnienie przesłanek wskazanych w pkt 1 i 2:
- 4) W wypadku braku możliwości zmiany LCNK:
  - a. będę kontynuować uczestnictwo w projekcie w dotychczasowym LCNK ,
  - b. zrezygnuję z udziału w projekcie .

Data:

Podpis uczennicy/ucznia: .....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego uczennicy/ucznia: .....  
(imię i nazwisko)

### Wypełniają LCNK i RCNK

Opinia dotychczasowego LCNK: .....

Opinia wnioskowanego LCNK: .....

Rekomendacja RCNK: .....

Decyzja Powiatowej komisji rekrutacyjnej: .....