

PODANIE DO SZKOŁY

Należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami!

Niniejszym, proszę o przyjęcie **mnie (mojego syna / mojej córki / osoby przysposobionej)** do szkoły: "XXXX Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych w Poznaniu"

do klasy na semestr Wybieram tryb nauki: **czwartki i piątki** po południu / **soboty** rano.

DANE KANDYDATA

Imię drugie imię

nazwisko:

PESEL:

data urodzenia: obywatelstwo:

miejsce urodzenia: (miasto) (państwo)

DANE KONTAKTOWE:

TELEFON nr 1: kto?

TELEFON nr 2: kto?

TELEFON nr 3: kto?

E-MAIL nr 1: kto?

E-MAIL nr 2: kto?

ADRES ZAMIESZKANIA:

miejsowość: gmina:

powiat: województwo:

państwo: ulica:

numer domu: numer mieszkania: kod pocztowy:

ADRES ZAMELDOWANIA (na pobyt stały), jeśli jest inny, niż adres zamieszkania:

miejsowość: gmina:

powiat: województwo:

państwo: ulica:

numer domu: numer mieszkania: kod pocztowy:

UKOŃCZONE SZKOŁY I KLASY

szkoła podstawowa 8-klasowa / gimnazjum:

nazwa szkoły

adres szkoły

ukończona klasa

szkoła zawodowa / branżowa

nazwa szkoły

adres szkoły

ukończona klasa

liceum / technikum (szkoła dzienna dla młodzieży / szkoła zaoczna dla dorosłych)

nazwa szkoły

adres szkoły

ukończona klasa ukończony semestr

inna szkoła

nazwa szkoły

adres szkoły

ukończona klasa

DODATKOWE INFORMACJE

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

DOTYCZY CUDZOZIEMCÓW:

podstawa pobytu w Polsce:

data przekroczenia polskiej granicy **po raz pierwszy**:

numer paszportu:

status UKR: TAK / NIE

ZAŁĄCZNIKI

-zdjęcia legitymacyjne - liczba

-świadectwo ukończenia szkoły podstawowej 8-klasowej lub gimnazjum - TAK / NIE

-wykaz ocen (suplement) do w.w. świadectwa: TAK / NIE

-świadectwo ukończenia szkoły branżowej I-stopnia lub szkoły zawodowej - TAK / NIE

-arkusz ocen z poprzednich szkół średnich (liceum / technikum) - liczba

-wykaz ocen z poprzedniej klasy / z poprzedniego semestru liceum lub technikum - TAK / NIE

-orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej - TAK / NIE

-inne dokumenty:

-dokumenty przekazane w terminie późniejszym (z datą przekazania):

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

DANE OSOBOWE

Administratorem Pani / Pana danych osobowych jest XXXX Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych w Poznaniu, ul. Drzymały 4/6, Poznań, tel.: 663099099, e-mail: lo.biuro@wp.pl

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych moich / dziecka / osoby przysposobionej, zawartych w niniejszym podaniu i załącznikach przez XXXX Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych w Poznaniu - teraz i w przyszłości, zgodnie z polskim prawem, a w szczególności *Ustawą o ochronie danych osobowych*, na użytek działań związanych z procesem rekrutacji i edukacji w szkole. Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo wglądu do moich danych osobowych, oraz żądania ich poprawienia lub usunięcia.

DATA ZGŁOSZENIA:

PODPIS KANDYDATA:

PODPIS RODZICA / OPIEKUNA (w przypadku osoby niepełnoletniej):

.....

