………………………………………. Czarnków, dn. ……………..… r.

(Nazwisko)

………………………………………

(Imię/imiona)

tel……………………………………

**PODANIE**

**DYREKTOR**
Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych
w Zespole Szkół im. Józefa Nojego
ul. Chodzieska 29
64 – 700 Czarnków

 Proszę o przyjęcie mnie do klasy **drugiej czteroletniego** Liceum Ogólnokształcącego
dla Dorosłych, forma zaoczna, w której zamierzam kształcić się w zakresie rozszerzonym
z przedmiotów: język polski, historia. Kontynuuję naukę języka obcego na poziomie podstawowym.

 ………………………………………..

 ( podpis słuchacza)

## **KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

**Nazwisko:**……………………………………………………………………………….....

Imię (imiona)………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia:......................................................................................................
 (dzień, miesiąc, rok, miejscowość, województwo)

………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL nr

**Adres zamieszkania:**

Ulica: ………………………………………………………………………………………

Nr domu/mieszkania:……………………………………………………………………….

Kod pocztowy:………………………………………………………………………………

Miejscowość:………………………………………Gmina:………………………………..

Powiat:……………………………………Województwo:…………………………………

Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………………..

Informujemy, że:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Zespołu Szkół im. Józefa Nojego w Czarnkowie z siedzibą
 przy ul. Chodzieskiej 29, 64-700 Czarnków,

2) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do celów rekrutacji i realizacji usług dydaktycznych,

3) dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w związku z rekrutacją i realizacją usług dydaktycznych,

4) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.

……………………….. dn. ……………… ……………………………..……..…..…

 (podpis słuchacza)

Wyrażam zgodę\*/nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych do celów budowania pozytywnego wizerunku szkoły.

……………………….. dn. ……………… ………………………………………...…

 (podpis słuchacza)

**Do Podania załączam**:

1. Oryginał świadectwa ukończenia Zasadniczej Szkoły Zawodowej/Branżowej Szkoły
I stopnia;
2. Dwa zdjęcia legitymacyjne *(podpisane na odwrocie).*

**..............................................**

 ( podopis słuchacza)