

nazwisko i imię kandydata

miejsowość i data

.....

.....

adres zamieszkania

numer telefonu

.....

.....

data i miejsce urodzenia

.....

.....

numer PESEL

e - mail

.....

.....

DYREKTOR ZESPOŁU SZKÓŁ

W GŁOGÓWKU

ul. Powstańców 34

48-250 Głogówek

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej **Liceum Ogólnokształcącego**

w roku szkolnym **2024/2025**.

.....

podpis kandydata

DANE OSOBOWE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW :

.....
imię i nazwisko ojca, matki, adres zamieszkania, telefon kontaktowy, e – mail

.....
imiona i nazwiska opiekunów, adres zamieszkania, telefon kontaktowy, e - mail

.....

podpis rodzica, prawnego opiekuna

Wyrażam **zgode** */ **nie wyrażam zgody** * na przetwarzanie przez Zespół Szkół w Głogówku danych osobowych mojego syna/ mojej córki

Dane te będą przetwarzane w celu publikacji na stronie internetowej, w szkolnej gazetce osiągnięć i wyróżnień uczniów, rankingów uczniów wzorowych, zdjęć oraz opisów uroczystości szkolnych i pozaszkolnych, a także w materiałach promujących i reklamujących działalność edukacyjną ZS w Głogówku. Poinformowano mnie, że administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół w Głogówku, a dane są przetwarzane w w/w celach oraz dobrowolności podawania danych osobowych i prawie wglądu do nich, jak również ich poprawiania.

.....

podpis rodzica, opiekuna prawnego kandydata

ZAŁĄCZNIKI :

1. Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej (oryginał / kopia) *
2. Wyniki egzaminu ósmoklasisty (oryginał / kopia) *
3. Dwie fotografie (podpisane: nazwisko i imię),
4. Karta Zdrowia Ucznia
5. Karta Badania Zdrowia Ucznia – Bilans
6. Deklaracja - religia

Kwituję odbiór dokumentów

Głogówek dn.

podpis

* Niepotrzebne skreślić