**WPISANY/A \*DO KSIĘGI SŁUCHACZY POD NUMEREM EWIDENCYJNYM…………………………………**

**KWESTIONARIUSZ**

Proszę o przyjęcie w roku szkolnym........../……….do klasy …………………….. na semestr ……..…………….

**Zespół Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących**

**43-225 Wola ul. Poprzeczna 1a**

**Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych** w systemie:

**□** stacjonarnym **□** zaocznym

**D A N E O S O B O W E K A N D Y D A T A**

1. Nazwisko i imiona: ..............................................................................................................

2. Data i miejsce urodzenia: ..............................................................................................................

3. Imiona rodziców: ..............................................................................................................

4. Adres zameldowania: miejscowość: ......................................................, kod:...........................

ulica:.................................................................... nr domu.....................

gmina: ................................................, woj.: .........................................

5. Adres do korespondencji: ..............................................................................................................

6. Seria i nr dow. osobistego: .............................................................................................................

7. PESEL: ..............................................................................................................

8. Telefon: ..............................................................................................................

9. Adres e-mail: ..............................................................................................................

**Zgodność podanych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

Wola, dnia..................................... ....................................................................

(podpis kandydata)



**OŚWIADCZENIE**

W związku z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz 926 – tekst jednolity ze zm. ), **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących w Woli zawartych w kwestionariuszu dla celów rekrutacji. Dane podaję dobrowolnie oraz mam świadomość przysługującego mi prawa dostępu do moich danych oraz ich poprawiania.

Wola, dnia ..................................... ………………………………………………………..

podpis składającego oświadczenie

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. świadectwo ukończenia gimnazjum/szkoły podstawowej/ szkoły zawodowej; oryginał

2. fotografie o wym. 37x52 - sztuk 2

**DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNO - KWALIFIKACYJNEJ**

/Nie/przyjęty/-a/ \* do klasy……………………………………………na semestr………….…………………w roku szkolnym………………/……………

ze względu na ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpisy członków komisji: Podpis przewodniczącego komisji

……………………………………………

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

……………………………………………

\*niepotrzebne skreślić