

Data przyjęcia dokumentów

Przyjęty dnia

Ukończył/przerwał naukę

Data zwrotu dokumentów

PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie do:

Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych w Zespole Szkół Zawodowych nr 3 w Starachowicach
w roku szkolnym 202..... / 202

Dane kandydata

Nazwisko

Imiona

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Imiona rodziców

Adres stałego miejsca zamieszkania:

Kod: Miejscowość:

Ulica: Nr domu Mieszkania

Powiat: Woj.

PESEL:

Telefon :

Nazwa, rok i adres ukończenia Branżowej Szkoły I Stopnia:

.....

w Branżowej Szkole I Stopnia uczyłem się języka obcego:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów oświatowych art.8 ust.1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Europejskiej Rady (UE) 2016679 z 27 kwietnia 2016r.

DATA

PODPIS