Solec nad Wisłą

Solec nad Wisłą.....

NR ALBUMU:.....

.....
Imię, drugie imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania / kod pocztowy

Pesel

.....
Miejsce urodzenia i data urodzenia

.....
Telefon , e - mail

Dyrektor

Centrum Kształcenia Ustawicznego w Solcu nad Wisłą

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do **Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych do klasy.....**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku tj. do publikacji zdjęć na stronie internetowej szkoły. Zgodnie z art.23 ust 1 pkt.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r.o ochronie danych osobowych(Dz. U. z 2002r.,Nr 101,poz.926 tekst/jednolity ze zm.),oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji procesu rekrutacji i kontaktu w ważnych sprawach.

.....
(czytelny podpis)

Do podania załączam:

1.Świadectwo ukończenia gimnazjum lub zasadniczej szkoły zawodowej

2.Zaświadczenie lekarskie

3. 2 fotografie