

Nazwisko i imiona:

Data i miejsce urodzenia:

Dokładny adres zameldowania:

Kod poczt.

Miejscowość:

Ulica, nr:

Gmina:

Powiat:

Województwo:

Dokładny adres zamieszkania (jeżeli inny niż zameldowania):

Kod poczt.

Miejscowość:

Ulica:

Gmina:

Powiat:

Województwo:

Odległość od szkoły: -3 km i mniej; -powyżej 3 do 4 km; - powyżej 4 do 5 km;

-powyżej 5 do 10 km; -pow. 10 km

Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów):

nr telefonu:

Pesel ucznia:

**PODANIE o przyjęcie
do Szkoły Policealnej**

w

SOSW NR 1 dla DNR w Policach ul. Korczaka 45

Proszę o przyjęcie mnie do klasy Szkoły Policealnej w SOSW Nr 1 w Policach w roku szkolnym...../..... w zawodzie:

- Technik Administracji

Jednocześnie proszę o przyjęcie mnie do internatu: TAK, NIE (właściwe podkreślić)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 1 Dla Dzieci Niepełnosprawnych Ruchowo im. Marii Grzegorzewskiej w Policach, ul. Janusza Korczaka 45, 72-010 Police, moich danych osobowych, w zakresie wykraczającym poza wymogi ustawowe, w następujących celach:

- utrzymania kontaktu i umożliwienia przepływu informacji w sprawach związanych z procesem rekrutacji; *
- zapewnienia bezpieczeństwa, komfortu i optymalizacji decyzji związanych z rekrutacją; *
- do celów kolejnych rekrutacji; *

Police, dn.

.....
Podpis kandydata

INFORMACJE DODATKOWE:

1. Kandydaci zobowiązani są do przedłożenia zaświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania i pobierania praktycznej nauki zawodu w ramach wybranego kierunku