

.....
miejscowość i data

.....
nazwisko i imię kandydata

.....
numer telefonu

.....
adres zamieszkania

.....
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
w roku szkolnym **2025/2026**.

Liceum Ogólnokształcącego w Głogówku

.....
podpis kandydata

DANE OSOBOWE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW *:

	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko		
Adres		
Numer telefonu		
Adres e-mail		

.....
podpis rodzica, prawnego opiekuna

Wyrażam **zgody** */ **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**