



ZESPÓŁ SZKÓŁ SPOŁECZNYCH
im. prof. Piotra Zaremby w Dziwnowie
72-420 Dziwnów, ul. Reymonta 8
Tel. (91) 38 13 384 fax. (91) 38 14 250

Dyrektor
Liceum Społecznego
w Dziwnowie

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej Liceum Społecznego w Dziwnowie w roku szkolnym 2019/2020. Wybieram profil klasy:

- językowy mundurowy aktorski

.....
/podpis kandydata/

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA

Nazwisko i imię/imiona

Data urodzenia Miejsce urodzenia
/miasto, województwo/

PESEL ucznia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko i imiona rodziców/prawnych opiekunów

Adres zameldowania

Adres zamieszkania tel.

Czy kandydat/ka posiada opinię lub orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej? TAK/NIE*
Jeśli posiada, to proszę o dołączenie kserokopii dokumentu.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Oświadczam, że znam warunki pobierania nauki, tj. wysokość wpisowego i czesnego w Liceum Społecznym im. Prof. Piotra Zaremby i zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat w sekretariacie szkoły lub na konto Stowarzyszenia Na Rzecz Kultury i Edukacji w Dziwnowie: 69 9393 0000 0001 1820 2000 0010. Zobowiązuję się do podpisania umowy o pobieranie nauki na dany rok szkolny.

.....
/podpis rodzica/ prawnego opiekuna/

Informacji udziela sekretariat szkoły, tel. (91) 38 13 384 pon. – pt w godz. 7⁴⁵ – 14³⁰.

Załączniki:

1. 2 aktualne fotografie;
2. świadectwo ukończenia gimnazjum i karta zdrowia;
3. kserokopia skróconego odpisu aktu urodzenia;
4. dowód wpłaty wpisowego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w podaniu dla potrzeb niezbędnych w procesie rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 ze zmianami).

.....
/podpis rodzica/prawnego opiekuna/

*niepotrzebne skreślić