

**Zespół Szkół Ogólnokształcących i Zawodowych
im. Ziemi Krobskiej w Krobi
ul. Ogród Ludowy 2, 63-840 Krobia**

Krobia, dnia

.....
Imię/imiona i nazwisko kandydata

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY DLA DOROSŁYCH

Proszę o przyjęcie mnie do
typ szkoły – klasa

.....
podpis kandydata

DANE SŁUCHACZA

Imię/imiona i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres

Imiona i nazwiska rodziców

Numer telefonu

Rodzaj ukończonej szkoły

(Gimnazjum, Szkoła Podstawowa, Zasadnicza Szkoła Zawodowa)

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez ZSOiZ w Krobi moich danych osobowych oraz wizerunku dla potrzeb niezbędnych przy realizacji procesu edukacji w całym cyklu nauki szkolnej.

.....
podpis kandydata