

IX LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
im. H. SIENKIEWICZA W KATOWICACH
40-881 Katowice, ul. Bolesława Chrobrego 4 tel. 32 / 254 67 30
e-mail: sekretariat @zso3. katowice.pl

Szanowni Państwo, prosimy o czytelne/najlepiej literami drukowanymi/wypełnienie ankiety.

Klasa.....

Katowice, dnia20....

DANE OSOBOWE*:

1. Imię pierwszeimię drugie.....
2. Nazwisko.....
3. Data urodzenia PESEL
4. Miejsce urodzenia i województwo
5. Imię i nazwisko ojca
6. Imię matki i nazwisko rodowe
7. Telefon domowy
8. Adres zamieszkania
9. Adres zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania)

* Zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)

* Preferowany II język obcy: język hiszpański, język niemiecki, język rosyjski (niepotrzebne skreślić) (w zależności od możliwości organizacyjnych szkoły)

* Zwolnienie z drugiego języka obcego TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)

Ojciec/Opiekun**:

imię i nazwisko

telefon komórkowy.....

nazwa zakładu pracy

tel. do pracy

e-mail

Matka/Opiekunka**:

imię i nazwisko

telefon komórkowy.....

nazwa zakładu pracy

tel. do pracy

e-mail

* Dane osobowe zawarte w ankiecie służą wyłącznie dyrektorowi szkoły oraz wychowawcy klasy i nie będą nikomu udostępnione.

** Niepotrzebne skreślić

Czytelny podpis ojca /matki

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Katowice, dnia20.....r.

Imię i nazwisko ucznia

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym w celach związanych z pracą szkoły. Dane podaję dobrowolnie oraz mam świadomość przysługującego mi prawa dostępu do moich danych oraz ich poprawiania. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych jest:

IX Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Integracyjnymi im. H. Sienkiewicza w Katowicach

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

*** Niepotrzebne skreślić**

wyrażam/nie wyrażam* chęć aby syn/córka * uczęszczał/-a na lekcje religii

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

wyrażam/nie wyrażam*chęć aby syn/córka*uczęszczał/-a na lekcje etyki

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Ponadto informuję, że:

- syn/córka * będzie / nie będzie* zwolniony/-a z zajęć wychowania fizycznego
- syn/córka * będzie / nie będzie* uczestniczył/-a w zajęciach wychowania do życia w rodzinie

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego