

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, dnia .....20....

DANE OSOBOWE\*:

1. Imię pierwsze .....imię 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)

**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, dnia .....20.....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