

Nr ewidencyjny

## PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie do

### Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych po Zasadniczej Szkole Zawodowej

#### DANE KANDYDATA:

Nazwisko		Nazwisko panieńskie	
----------	--	------------------------	--

Imiona		
--------	--	--

Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok)			Miejsce urodzenia (gmina, powiat, województwo)		

Adres stałego miejsca zamieszkania (kod, miejscowość, ulica, nr domu, woj.)					

Zamieszkały/a:		
<input type="checkbox"/> miasto do 5 tys. mieszk.	<input type="checkbox"/> miasto powyżej 5 tys. mieszk.	<input type="checkbox"/> wieś

Adres do korespondencji (wpisać jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)	

Telefon kontaktowy	Adres e-mail	Numer pesel

Ukończona szkoła w roku .....	Nazwa ukończonej szkoły .....
	.....
	.....
	w zawodzie .....

Zgodność powyższych danych oraz dysponowanie powyższymi informacjami do użytku CKU w Tarnowskich Górach potwierdzam własnoręcznym podpisem (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych – Dz. U. nr 133/1997, poz.883 z późn. zm.).	
.....	
(podpis)	

Przyjęty/a: .....	Rezygnacja: : .....
( data i podpis )	( data i podpis )