



Liceum Ogólnokształcące
Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Warszawie
Centrum Kształcenia w Ciechanowie
ul. Płońska 57a, 06-400 Ciechanów
tel: 23 672 46 64, 672 75 86,
e-mail: szkola@zdzciechanow.com.pl

PODANIE O PRZYJECIE DO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO

Nazwisko:																					
Imię(Imiona):																					
Data i miejsce urodzenia:																					
PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów:																				
Adres zamieszkania: województwo powiat gmina																				
Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej) województwo powiat gmina																				
Numer telefonu kontaktowego:																					
Adres e-mail:																					
Skąd dowiedziałeś się o szkole:	<input type="checkbox"/> reklama w prasie, radiu <input type="checkbox"/> wyszukiwarka internetowa <input type="checkbox"/> ulotka reklamowa <input type="checkbox"/> strona internetowa <input type="checkbox"/> z polecenia, od znajomych <input type="checkbox"/> portal społecznościowy <input type="checkbox"/> szkoła - gimnazjum <input type="checkbox"/> spotkanie z przedstawicielem ZDZ <input type="checkbox"/> inne (jakie)																				
Oświadczenie	Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz. U. Nr 133, poz.883) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Liceum Ogólnokształcące dla potrzeb rekrutacji i realizacji zajęć dydaktycznych programowych i ponadprogramowych realizowanych w szkole.																				



Liceum Ogólnokształcące
Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Warszawie
Centrum Kształcenia w Ciechanowie
ul. Płońska 57a, 06-400 Ciechanów
tel: 23 672 46 64, 672 75 86,
e-mail: szkola@zdzciechanow.com.pl

	Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego	Data i czytelny podpis ucznia
--	--	-------------------------------

Załączniki: (wnoszone w terminie zgodnie z Regulaminem Rekrutacji)

1. Oryginał świadectwa ukończenia gimnazjum.
2. Trzy fotografie podpisane na odwrocie.

Załączam orzeczenie o niepełnosprawności lub/i orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Oświadczam, że moje dziecko nie posiada wyżej wymienionych orzeczeń.

Oświadczam, że na własną odpowiedzialność nie chcę ujawniać wyżej wymienionych orzeczeń.

.....
(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZNI

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam zgodę/y¹ na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Liceum Ogólnokształcące ZDZ w Warszawie Centrum Kształcenia w Ciechanowie oraz prac wykonanych przez niego podczas uczestnictwa w zajęciach edukacyjno-wychowawczych na stronie internetowej szkoły oraz w celu informacji i promocji szkoły.

Ciechanów, dnia.....

.....
(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)

¹ Niepotrzebne skreślić