



Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych ALBERT
Dąbrowa Chełmińska, ul. Sportowa 1, tel. 052 381 63 98
www.albert.edu.pl

PODANIE O PRZYJĘCIE DO LICEUM
OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO/UZUPEŁNIAJĄCEGO (niepotrzebne skreślić)

Proszę o przyjęcie do LO dla Dorosłych ALBERT w Dąbrowie Chełmińskiej w roku szkolnym na semestr.....

podpis kandydata

KWESTIONARIUSZ (Proszę wypełnić drukowanymi literami)

CZĘŚĆ I. Dane kandydata

.....
Nazwisko

.....
Imiona

.....
Nazwisko rodowe

.....
Imię ojca

.....
Seria i nr dowodu osobistego

.....
Miejsce urodzenia

Data urodzenia

PESEL

Adres zameldowania

.....
województwo

.....
powiat

.....
gmina

.....
miejscowość, kod

.....
ulica, nr domu/mieszkania

.....
telefon komórkowy, stacjonarny

Adres korespondencyjny*

.....
miejscowość, kod

.....
ulica, nr domu/mieszkania

*Należy wypełnić tylko wtedy, gdy adres korespondencyjny jest inny niż miejsce zameldowania.

CZEŚĆ II Informacja o ukończonej szkole

Ukończona szkoła

podstawowa gimnazjum zawodowa

.....
miejsowość

.....
pełna nazwa szkoły

rok ukończenia

CZEŚĆ III Informacje dodatkowe

Skąd dowiedziałem się o szkole:

- ze strony internetowej szkoły
- z wyszukiwarki internetowej, np. Google.pl
- z ulotek
- z prasy
- od nauczycieli
- od kolegów/znajomych
- byłem uczniem Liceum Albert
- z tablicy reklamowej
- z radia
- z telewizji
- inne źródło.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (z późn. zm.)

.....
miejsowość, data

.....
podpis kandydata

Niniejszym, na podstawie przepisów art. 23 ust.1 pkt.1, art. 23 ust 1 pkt 3, oraz art. 23 ust 1 pkt 5 Ustawy z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101, poz.926 z 2002r. z późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Edukację Dorosłych Albert Sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Rumińskiego 6 w Bydgoszczy udostępnionych przeze mnie w procesie rekrutacji swoich danych osobowych dla celów marketingowych oraz na podstawie przepisów art.10 ust 2 Ustawy z dn. 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. nr 144, poz. 1204 z 2002r.) wyrażam zgodę na przesyłanie przez Edukację Dorosłych Albert Sp. z o. o. na wskazany poniżej adres elektroniczny ofert specjalnych i informacji handlowej.

.....
e-mail (czytelnie)

.....
data i podpis kandydata

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia szkoły (podstawowej, gimnazjum lub zawodowej) (oryginał do wglądu)
2. 2 fotografie o wymiarach 37 x 52 mm (legitymacyjne) czytelnie podpisane na odwrocie imieniem i nazwiskiem
3. Dowód osobisty (do wglądu)

Potwierdzam odbiór dokumentów

W przypadku nie podjęcia nauki wyrażam
Zgodę na odesłanie dokumentów pocztą

.....
data, podpis

.....
data, podpis