

KARTA ZGŁOSZENIA
SZKOŁA UMIEJĘTNOŚCI MATURALNYCH

Imię i nazwisko	
------------------------	--

Dane teleadresowe

Miejscowość	Ulica	Kod pocztowy	Telefon
Adres e - mail			

Twoja szkoła (obecna lub była w przypadku absolwentów)	
---	--

Zaznacz rodzaj kursu	• dwuletni (klasa III i IV LO) • roczny (klasa IV LO)
-----------------------------	---

Zaznacz przedmiot kursu oraz wpisz termin

Przedmiot	Termin kursu (spośród zaproponowanych na stronie SUM)
• Matematyka – poziom podstawowy	
• Matematyka – poziom rozszerzony	
• Geografia – poziom rozszerzony	
• Biologia – poziom rozszerzony	
• Chemia – poziom rozszerzony	
• Fizyka – poziom rozszerzony	
• Historia sztuki – poziom rozszerzony	
• WOS - poziom rozszerzony	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu rekrutacji, organizacji i przeprowadzenia niniejszych kursów, bez prawa rozpowszechniania.

Podpis, data

Kartę zgłoszenia prześlij na adres e – mail: sum.edu@vp.pl, a następnie wydrukuj i podpisaną przynieś na pierwsze zajęcia.