

Sędziszów, dnia

WNIOSEK DO DYREKTORA
LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO

W ZESPOLE SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH W SĘDZISZOWIE

**** Wypełniony wniosek należy dostarczyć do sekretariatu szkoły**

Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym 2025/2026 do **Oddziału Przygotowania Wojskowego** w Liceum Ogólnokształcącym w ZSO w Sędziszowie.

Dane kandydata:

1. Nazwisko i imię/imiona

2. Data i miejsce urodzenia

3. Nr PESEL

4. Adres zamieszkania

5. Adres zameldowania

6. Imiona i nazwisko(a) rodziców (prawnych opiekunów)

7. Adres do korespondencji rodziców (prawnych opiekunów)

8. Telefon kontaktowy (rodziców)

9. Telefon kontaktowy (kandydata)

10. Szkoła Podstawowa w:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Wyrażam zgodę na wykorzystanie danych osobowych do przeprowadzenia rekrutacji do Liceum Ogólnokształcącego w Sędziszowie na rok szkolny 2025/2026.

☒

Oświadczam, że Liceum Ogólnokształcące w ZSO w Sędziszowie jest szkołą pierwszego wyboru.

TAK NIE

☐	☐
--------------------------	--------------------------

.....
podpis kandydata

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja niżej podpisany

.....
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych)

wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego syna/córki

.....
(imię i nazwisko dziecka)

do Oddziału Przygotowania Wojskowego w Liceum Ogólnokształcącym w Zespole Szkół
Ogólnokształcących w Sędziszowie w roku szkolnym 2025/2026.

Podpis rodziców/opiekunów prawnych:

1.....

2.....

.....
(miejscowość, data)

.....
Nazwisko i imię kandydata

.....
Nazwisko i imiona rodziców /opiekunów prawnych

.....
.....
.....
Adres rodziców

Tel.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na udział syna/córki

.....
(imię i nazwisko kandydata)
w próbie sprawności fizycznej przeprowadzonej dla kandydatów do Oddziału Przygotowania
Wojskowego w Liceum Ogólnokształcącym w Sędziszowie, która odbędzie się w dniu

.....
data

na terenie szkoły .

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz podaniu w celu udziału dziecka w testach sprawnościowych oraz rekrutacji do szkoły w roku szkolnym 2025/2026. Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w testach sprawnościowych do szkoły .

Podpis rodziców/opiekunów prawnych:

1.....

2.....

.....
(miejscowość, data)