

INTERNAT ZESPOŁU SZKÓŁ CENTRUM KSZTAŁCENIA ROLNICZEGO
IM. STANISŁAWA STASZICA W SWAROŻYNI



....., dnia

(imię i nazwisko kandydata)

.....
(adres)

.....
Nr PESEL

KIEROWNIK INTERNATU
ZESPOŁU SZKÓŁ
CENTRUM KSZTAŁCENIA ROLNICZEGO
IM. STANISŁAWA STASZICA
W SWAROŻYNI

Proszę o przyjęcie do internatu ZSCKR w Swarzędz
w roku szkolnym

- 1) Data i miejsce urodzenia kandydata
 - 2) Imię i nazwisko ojca
 - 3) Imię i nazwisko matki
 - 4) Adres rodziców lub opiekunów (nr telefonu)
 - 5) Zawód oraz miejsce pracy:
 - a) ojca
 - b) matki
 - 6) Zainteresowania kandydata
 - 7) Osiągnięcia kandydata
Czy jest laureatem lub finalistą konkursu przedmiotowego? Jakiego?
 - Czy osiągnął sukcesy w innej dziedzinie? Jakiej? (np. sportowej, artystycznej)
-
(podpis kandydata)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji do szkoły ponadpodstawowej i internatu.

.....
(podpis kandydata)