Załącznik nr 6
(do Regulaminu Rekrutacyjnego
Centrum Kształcenia Ustawicznego w Rudzie Śląskiej)

WNIOSEK

o przyjęcie do Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych

(kandydat niepełnoletni)

Dyrektor
Centrum Kształcenia Ustawicznego
ul. Orzegowska 25
41-704 Ruda Śląska

Proszę o przyjęcie mojego dziecka/podopiecznego* do Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych na semestr: ……

1. **Imiona kandydata: 1/.....2/.....**
2. **Nazwisko kandydata: ……**
3. **Nazwisko rodowe kandydata: ……**
4. **Data urodzenia kandydata:** | | | - | | | - | | | | | *(DD-MM-RRRR)*
5. **Miejsce urodzenia kandydata: ..... województwo.....**
6. **Numer PESEL kandydata:** | | | | | | | | | | |
7. **Imiona i nazwiska rodziców kandydata:**

   Ojciec: .....

   Matka: .....
8. **Adres miejsca zamieszkania rodziców i kandydata:**

.....
(ulica, numer domu/ mieszkania)
.....
(*kod pocztowy, miejscowość)*
9. **Inne dane kontaktowe rodziców kandydata:**

Numer telefonu .....
Adres e-mail .....

10. Forma kształcenia:

☐ **stacjonarna (wieczorowa)*** ☐ **zaoczna***

**właściwe zakreślić*

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji i kształcenia w Centrum Kształcenia Ustawicznego, zgodnie z art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

……
(miejscowość, data)

…… …… **……**
(podpis kandydata) **(***podpis rodzica/ opiekuna prawnego kandydata)*