

**PUBLICZNA KATOLICKA SZKOŁA PODSTAWOWA
STOWARZYSZENIA PRZYJACIÓŁ SZKÓŁ KATOLICKICH
W OPOLU**

PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie do klasy Publicznej Katolickiej Szkoły Podstawowej
Stowarzyszenia Przyjaciół Szkół Katolickich w Opolu.

WYPEŁNIA KANDYDAT:

NAZWISKO	
IMIONA	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
ADRES ZAMELDOWANIA	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES ZAMIESZKANIA	
PESEL	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW/OPIEKUNÓW	
OBWÓD SZKOŁY PODSTAWOWEJ, DO KTÓREJ DZIECKO POWINNO UCZĘSZCZAĆ (pełny adres)	
DODATKOWY JĘZYK OBCY	
INNE INFORMACJE O UCZNIU	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz.U.z 2014r., poz.1182 ze zm.).

.....
(podpis rodzica)