

.....  
( PIECZĄTKA SZKOŁY )

.....  
( DATA )

NR w KS.....

## WNIOSEK CENTRUM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO "PATRONUS"

Proszę o przyjęcie mnie do LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO DLA DOROSŁYCH

na semestr.....w roku szkolnym 20...../20.....

### DANE OSOBOWE

.....  
IMIĘ/IMIONA, NAZWISKO

.....  
DATA I MIEJSCE URODZENIA

.....  
PESEL

.....  
IMIONA RODZICÓW

.....  
ADRES ZAMIESZKANIA Z KODEM POCZTOWYM

.....  
NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO

.....  
ADRES E-MAIL

.....  
( PODPIS SŁUCHACZA )

#### ZAŁĄCZNIKI:

1. ŚWIADECTWO UKOŃCZENIA OSTATNIEJ SZKOŁY ( ORYGINAŁ LUB ODPIS NOTARIALNY )
2. FOTOGRAFIA



**Centrum Kształcenia Ustawicznego „PATRONUS”**  
ul. Warszawska 214/2  
25-414 – Kielce  
Tel/Fax. 41 372 99 99

## OŚWIADCZENIE SŁUCHACZA:

1. Zobowiązuje się ściśle przestrzegać wszystkich przepisów zawartych w Statucie Szkoły, rozporządzenia i regulaminie szkoły.
2. Zobowiązuje się do informowania Dyrektora o każdorazowej zmianie danych przedstawionych w kwestionariuszu.
3. Niniejszym oświadczam, że zgadnie z artykułem 23 ust.1 pkt 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz 929 z późn. Zm. ). Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Kształcenia Ustawicznego "PATRONUS".
4. Zobowiązuje się przestrzegać minimum 50 % frekwencji, będącej podstawą zaliczenia semestru. Brak 50% frekwencji w danym miesiącu skutkuje naliczeniem opłat w kwocie równowartości utraconej subwencji.
5. Ja, niżej podpisany zrzekam się dobrowolnie ubezpieczenia od NW przez szkołę.
6. Ja, niżej podpisany w razie nie zaliczenia semestru proszę o umożliwienie mi powtarzania semestru, zgodnie z zasadami przyjętymi przez obowiązujące prawo oświatowe.
7. Ja, niżej podpisany oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na naukę w systemie zaocznym dla osób dorosłych.
8. Stwierdzam, że dane przedstawione w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej.
9. Oświadczam, że pouczono mnie o wglądzie do moich danych osobowych.

.....  
( PODPIS SŁUCHACZA )



**Centrum Kształcenia Ustawicznego „PATRONUS”**  
ul. Warszawska 214/2  
25-414 – Kielce  
Tel/Fax. 41 372 99 99