

# **Zespół Szkół w Ożarowie im. Marii Skłodowskiej –Curie**

Osiedle Wzgórze 56

27-530 Ożarów

Tel: **(015) 861 18 01, (015) 861 18 02** Fax: **(015) 861 18 01**

Nasza strona: [www.zsozarow.pl](http://www.zsozarow.pl) , email: [ozarow@poczta.onet.pl](mailto:ozarow@poczta.onet.pl)

---

**Dyrektor**  
**Zespołu Szkół w Ożarowie**  
**im. Marii Skłodowskiej-Curie**

## **Podanie o przyjęcie do Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych** **na rok szkolny ...../.....**

Nazwisko:

Pesel:

Pierwsze imię:

Drugie imię:

Imię ojca:

Imię matki:

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy:

Poczta:

Gmina:

Powiat:

Województwo:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych do celów związanych z rekrutacją do szkoły, zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanej dalej RODO.

.....  
*czytelny podpis kandydata*

.....  
Miejscowość, data

### **Wymagane dokumenty:**

1. 2 fotografie;
2. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kształcenia w LO dla Dorosłych wydane przez lekarza