

.....
(data)

.....
(imiona i nazwisko kandydata)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA

Ja niżej podpisany/a potwierdzam wolę podjęcia nauki
w LI Liceum Ogólnokształcącym im. T. Kościuszki w Warszawie
od roku szkolnego 2017/2018.

DEKLARACJA UCZNIĄ DOTYCZĄCA WYBORU J. OBCYCH

deklaruję następującą kolejność wyboru języków zaproponowanych do oddziału:

- 1 - Język angielski - kontynuacja
- 2 - Język
- 3 - Język
- 4 - Język
- 5 - Język

.....
(podpis kandydata)

DEKLARACJA RODZICA I KANDYDATA

Chcę, aby moje dziecko uczestniczyło w lekcjach**

.....
w trzyletnim cyklu nauczania w LI LO.

** Proszę wybrać jedną z czterech możliwości: 1) religia, 2) etyka, 3) religia i etyka, 4) rezygnacja z religii i etyki.

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka opieką psychologiczno - pedagogiczną w czasie kształcenia w LI Liceum Ogólnokształcącym im. T. Kościuszki w Warszawie.

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka w celu promocji szkoły na łamach prasy regionalnej i ogólnopolskiej, stronach internetowych oraz gablotach i folderach szkolnych w całym cyklu kształcenia w LI LO im. T. Kościuszki w Warszawie oraz po jego ukończeniu.

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

DANE O KANDYDACIE

Imiona i nazwisko

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL kandydata

Adres zamieszkania

ulica.....

miejsowość.....

kod pocztowy.....

gmina.....

Adres zameldowania

(podać w przypadku, gdy jest inny niż zamieszkania)

ulica.....

miejsowość.....

kod pocztowy.....

gmina.....

Nr telefonu **kandydata**.....

Imiona i nazwiska **rodziców**.....

Adres zamieszkania **rodziców**:

ulica.....

miejsowość.....

kod pocztowy.....

gmina.....

KONTAKT Z RODZICAMI

Telefon kontaktowy do ojca

Telefon kontaktowy do matki

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celach statutowych szkoły w całym cyklu kształcenia w LI LO im. T. Kościuszki w Warszawie oraz wpisanie do dziennika lekcyjnego moich telefonów w celach kontaktowych. W przypadku zmian zobowiązuję się do uzupełnienia danych w ciągu 7 dni.

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)