Nazwisko i imię Zabrze, dn. …………..

**Do Dyrektora**

**Zespołu Szkół nr 18**

**w Zabrzu ul. Sitki 55**

**PODANIE O PRZYJĘCIE DO LICEUM SZTUK PLASTYCZNYCH**

Proszę o przyjęcie mnie do klasy…………………….. Liceum Sztuk Plastycznych w Zabrzu

ponieważ ………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………..

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania Regulaminu Uczniowskiego i Statutu ZS nr18 w Zabrzu

Preferowana specjalność :

* projektowanie graficzne
* projektowanie przestrzeni
* fotografia artystyczna
* realizacje intermedialne

**Dane Szkoły, do której uczęszcza kandydat:**

Szkoła Podstawowa nr …………. w ………………………ul. ………………………………

telefon ……………………………………………………………………………………..

Język obcy którego uczeń uczy się w szkole (podkreśl lub wpisz właściwe):

angielski, niemiecki, francuski, rosyjski, inny język obcy …………………….…..…....

**zainteresowania:** …………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Trzy najważniejsze osiągniecia ucznia z ostatnich dwóch lat:** | | | |
| Udział w olimpiadach, konkursach, zawodach sportowych, | Podać rok | Zasięg miejski, wojewódzki, ogólnopolski, międzynarodowy | Osiągnięcie : wyróżnienie, nagroda, wystawa pokonkursowa, itp. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Podpis kandydata data Podpis rodziców/opiekunów prawnych

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

**Dane kandydata**:

Nazwisko …………………………………………. Imię ( imiona)………………………………………………………………………...

Data urodzenia ………………………… miejsce urodzenia ………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

Adres zameldowania ……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania ucznia:

Miejscowość ………………………………………. Kod …………………………….. Poczta ……………………………………………

Ulica ………………………………………….. nr domu ………………………………… nr mieszkania…………….………...………

Gmina …………………………….………………… Województwo ………………………………………………… tel………………..

**Dane rodziców (opiekuna jeżeli dotyczy)**:

Nazwisko i imię matki …………………………………..………………………………………………………..………………..………..

Telefon kontaktowy do matki ………………………………………………………………………………………………..…..……….

Adres poczty elektronicznej ……………………………………………………………………………………………………….……….

Nazwisko i imię ojca ……………………………………………………………………………………………………..……………..……..

Telefon kontaktowy do ojca…………………………………………………………………………………………..….……...……….

Adres poczty elektronicznej ………………………………………………………………………………………..……………….……

Adres zamieszkania rodziców ( jeżeli jest inny niż podano powyżej)

Miejscowość …………………..…………………………. kod …………………………….. Poczta ……………………………..……

Ulica ………………………..………………….. nr domu ………………………………… nr mieszkania………………..…………

……………………………………………. ………………….. ………………………..………………….

Podpis kandydata data Podpis rodziców/opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na **przetwarzanie moich danych osobowych** dla potrzeb szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 z 1997r, poz.883)

……………………………………………. ……………..…………………………….

Podpisy rodziców (opiekunów) Podpis ucznia (pełnoletniego)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na **rejestrowanie wizerunku ucznia** podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez ZS-18 w Zabrzu oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły, w kronice szkolnej oraz na tablicach ściennych i folderach szkolnych w celu informacji i promocji Szkoły, Facebooku szkoły.

Podstawa prawna: ( Dz.U. z 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.), ( Dz.U. z 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.)

……………………………………………. ……………..…………………………….

Podpisy rodziców (opiekunów) Podpis ucznia (pełnoletniego)

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych/danych mojego dziecka pielęgniarce szkolnej, która realizuje **profilaktyczną opiekę zdrowotną** w ZS-18 w Zabrzu.

……………………………………………….

podpis rodzica/ opiekuna