

**Internat Zespołu Szkół im. Stanisława Staszica w Staszowie,**

**ul. Koszarowa 7, 28 – 200 Staszów**

**KWESTIONARIUSZ**

Proszę o przyznanie miejsca w Internacie Zespołu Szkół im. St. Staszica w Staszowie w roku szkolnym ...../..... mojemu/ej synowi /córce.....

**I . DANE PERSONALNE UCZNI**

Data i miejsce urodzenia: .....

Adres zamieszkania (stały): ul. , nr. domu ,nr. lokalu, kod pocztowy, miejscowość, gmina, powiat, województwo: .....

PESEL: .....

Numer telefonu: .....

Adres e-mail: .....

**II . DANE PERSONALNE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNI**

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów: .....

Adres zamieszkania : ul., nr. domu, nr. lokalu, kod pocztowy, miejscowość, gmina, powiat, województwo: .....

Telefony kontaktowe:.....

Adres e-mail: .....

**III . SZKOŁA**

Nazwa szkoły: .....

Klasa, profil: .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis rodziców/ opiekunów)