

Zespół Szkół im. Ignacego Łukasiewicza w Policach

ul. Siedlecka 6, 72-010 Police

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Police, dnia

WNIOSEK

o przyjęcie do Liceum Ogólnokształcącego Nr 3 dla Dorosłych w Policach w systemie zaocznym

Proszę o przyjęcie mnie do (zaznacz właściwą kratkę)

klasy pierwszej (semestr I)

(dot. absolwentów gimnazjum i 8-letniej szkoły podstawowej)

klasy drugiej (semestr III)

(dot. absolwentów zasadniczej szkoły zawodowej i branżowej szkoły I stopnia)

Nazwisko:

Imiona:

.....

Nazwisko rodowe:

.....

Data i miejsce urodzenia:

(dzień, miesiąc, rok, miejscowość)

PESEL

.....

Adres stałego zameldowania:

Kod pocztowy miejscowość.....

Ulica

Nr domu nr mieszkania.....

Telefon kontaktowy

e-mail:

Adres do korespondencji:

Kod pocztowy miejscowość.....

Ulica.....

Nr domu nr mieszkania.....

Rok ukończenia i rodzaj szkoły.....

(8-klasowa szkoła podstawowa / gimnazjum / zasadnicza zawodowa)

.....
(pełna nazwa ukończonej szkoły)

W
(miejsowość)

ZAŁĄCZNIKI:

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły (SP lub GIM. lub ZSZ)
2. 2 zdjęcia

.....
(podpis kandydata)

Dane rodziców/opiekunów (dotyczy osób niepełnoletnich)

imię i nazwisko

ojca.....telefon.....

imię i nazwisko

matki.....telefon.....

Wyrażam zgodę na naukę mojej córki/mojego syna w Liceum Ogólnokształcącym Nr 3 dla Dorosłych w Policach w systemie zaocznym.

.....
(data i podpis rodziców/opiekunów prawnych)