



# Zaoczne Liceum Ponadgimnazjalne

ul. ks. Lorenza 8, 83-240 Lubichowo, tel/fax 588 50 17, kom. 500 119 751

---

## Kwestionariusz zgłoszeniowy

---

### DANE PERSONALNE\*

Nazwisko: ....., Imiona:.....

Nazwisko panieńskie .....

data urodzenia: .....-.....-....., miejsce urodzenia: .....

obywatelstwo: ....., PESEL: .....

seria i nr dowodu osobistego: .....

**ADRES ZAMELDOWANIA\*:** ul.: .....

kod pocztowy: .....-....., miejscowość: .....

województwo: .....

**ADRES DO KORESPONDENCJI ( wypełnić jeśli różny od adresu zameldowania ) :**

ul.: .....

kod pocztowy: .....-....., miejscowość: .....

województwo: .....

### DANE KONTAKTOWE\*

telefon: ....., e-mail: .....

### UKOŃCZONA SZKOŁA\*:

rodzaj i nazwa szkoły: .....

adres: .....

data ukończenia .....-.....-.....

### Praca zawodowa :

nigdy nie pracowałem

pracowałem(am), teraz nie pracuję

aktualnie pracuję w .....

jako.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu przez **Firmę Usługową Edukacyjną**, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. /tekst jedn.Dz.U nr 101 poz.926 z 2002 r. z póź. zm/

.....

Data i podpis kandydata

\* pole wymagane / podanie danych jest konieczne dla prawidłowej realizacji obowiązku spółki związanego ze świadczeniem usług edukacyjnych