Centrum Edukacji Zawodowej

Dyrektor
Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

Sieradz, dnia……..……

……
(nazwisko i imiona)

……
(ulica i numer)

……
(miejscowość, kod pocztowy)

……
(Powiat)

……
(numer telefonu)

……
(adres e-mail)

……
(data i miejsce urodzenia)

……
(numer dowodu osobistego)

Do Dyrektora
Centrum Edukacji Zawodowej
Centrum Kształcenia Ustawicznego
W Sieradzu

Proszę o przyjęcie mnie do :

4 – letnie liceum ogólnokształcące

☐ **1 klasa**
☐ **2 klasa**
☐ **3 klasa**

W poprzedniej szkole uczyłem/łam się następujących języków obcych:

……

Deklaruję kontynuowanie nauki języka obcego: ……..

(W przypadku, gdy z przyczyn organizacyjnych szkoła nie może zapewnić nauki języka obcego, ma prawo skierowania słuchacza do innej grupy językowej)

W razie wypadku proszę powiadomić:

……

Imię i nazwisko **nr telefonu**

Wyrażam/nie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez szkołę w celach ewidencyjnych i statystycznych./zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych Dz.U. Nr 133,poz.833/

……
/podpis osoby składającej podanie/

Deklaruję dobrowolną wpłatę składki na samorząd słuchaczy w wysokości 10 zł miesięcznie do 15 dnia każdego miesiąca.

……
/podpis osoby składającej podanie/

Załączniki:

- oryginał ostatniego świadectwa szkolnego
- jedno zdjęcie
- dowód osobisty do wglądu

/

U W A G I

Złożone świadectwo ukończenia szkoły…….……: oryginał; kserokopia świadectwa,
Inne:

ANKIETA

Mając na uwadze zaspokojenie w możliwie najlepszy sposób potrzeb edukacyjnych przyszłych słuchaczy placówki/szkoły, bardzo prosimy o wypełnienie tej ankiety poprzez zaznaczenie właściwej odpowiedzi.
Serdecznie dziękujemy.

Zespół ds. promocji

1. **Informacje o placówce/szkole uzyskałam(em):**
   ☐ od koleżanek, kolegów
   ☐ z prasy
   ☐ z radia
   ☐ z ulotki
   ☐ z plakatu
   ☐ z Internetu
   na targach edukacyjnych
2. **O wyborze placówki/szkoły jako miejsca mojej nauki zdecydowało (zaznacz maksymalnie dwie** odpowiedzi):
   ☐ polecenie znajomych
   ☐ to, że nauka jest bezpłatna
   ☐ bliska odległość do szkoły
   ☐ znalezienie odpowiadającego mi kierunku kształcenia
   ☐ brak matury i w związku z tym niemożność studiowania na wyższej uczelni
   ☐ niezbędne mi zaświadczenie do ZUS-u, WKU, KRUS-u
   ☐ konieczność uzyskania niezbędnego w pracy zawodowej świadectwa
3. **Od placówki/szkoły oczekuję (maksymalnie dwie odpowiedzi):**
   ☐ wysokiego poziomu kształcenia
   ☐ dostosowania sposobów kształcenia do indywidualnych możliwości słuchacza
   ☐ przyjaznej i życzliwej atmosfery
   ☐ organizowania imprez dodatkowych typu: wyjazdy do teatru, kina, na targi
   ☐ przekazywania wiedzy praktycznej
4. **Mieszkasz**
   ☐ na wsi
   ☐ w mieście do 5 tys. mieszkańców
   ☐ w mieście powyżej 5 tys. mieszkańców
5. **Odległość miejsca zamieszkania od placówki/szkoły:**
   ☐ do 3 km
   ☐ 3 – 5 km
   ☐ 6 – 10 km
   ☐ powyżej 10 km

Wyrażam/nie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez szkołę w celach ewidencyjnych i statystycznych./zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych Dz.U. Nr 133,poz.833/

.....
/podpis/