



.....  
Numer słuchacza (wypełnia szkoła)

Warszawa, ..... 2017r.

Dyrektor  
Centrum Kształcenia Ustawicznego nr 5  
Ul. Mińska 1/5  
03-806 Warszawa

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA

do CIV Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych

Prosimy o **CZYTELNE** wypełnienie **DRUKOWANYMI LITERAMI OBOWIĄZKOWO** wszystkich pól:

1. *Nazwisko:* \_\_\_\_\_
2. *Imiona:* \_\_\_\_\_
3. *Nazwisko rodowe:* .....

Proszę o przyjęcie mnie na semestr:

pierwszy  drugi  trzeci  czwarty  piąty  szósty

w trybie:

*stacjonarnym (wt. śr. czw. 8.00-15.00)*       *zaocznym (sob. ndz. 8.00-16.30 co 2 tyg)*

Oświadczam, że zapisuję się do szkoły po raz pierwszy/kolejny\* (który?) .....

\* (niepotrzebne skreślić)

### DANE OSOBOWE KANDYDATA:

• DATA I MIEJSCE_URODZENIA:	_____	_____	_____	_____	.....				
	(dzień)	(m-c)	(rok)		(miejscowość)				
• PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
• Imiona rodziców:	.....								
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI:</b>									
• Kod pocztowy.....	miejscowość: .....		.....						
• Ulica: .....	nr.....		nr mieszkania .....						
• Numer telefonu słuchacza: .....	Numer telefonu rodzica: .....		.....						
• Adres e-mail (obowiązkowy): .....	.....								

**Wymagane załączniki (dostarczane zgodnie z terminarzem):**

1. Oryginał świadectwa ukończenia gimnazjum/8-klasowej Szkoły Podstawowej/Zasadniczej Szkoły Zawodowej .....
2. Oryginał zaświadczenia o wynikach egzaminu gimnazjalnego .....
3. **3 podpisane** fotografie (imię, nazwisko) .....
4. Inne świadectwa .....
5. Opinia/orzeczenie .....

**Informacje o ostatnim miejscu nauki (wypełniają niepełnoletni i/lub kandydaci na wyższe semestry):**

Liceum/Technikum ..... adres.....

ukończona(y) klasa/ semestr ..... w roku szkolnym ...../.....

**Zobowiązuję się:**

1. Zapoznać się z regulaminem klasyfikowania i promowania w szkołach dla dorosłych oraz Kodeksem Słuchacza /tekst regulaminu znajduje się w bibliotece szkoły/.
2. W razie potrzeby wyrównać różnice programowe i przystąpić do egzaminów.
3. Regularnie uczęszczać na wszystkie zajęcia.
4. Szanować mienie społeczne i kulturalnie zachowywać się na terenie szkoły.
5. Nie wprowadzać na teren szkoły osób postronnych.
6. Nie palić papierosów, nie pić alkoholu i nie zażywać narkotyków na terenie szkoły.
7. Jeśli zaistnieje podejrzenie zażycia narkotyku lub alkoholu wyrażam zgodę na przeprowadzenie odpowiedniego badania.
8. Przyjmuję do wiadomości, że mogę powtarzać semestr jeden raz w okresie kształcenia w danej szkole, słuchacz szkoły dla dorosłych, który nie posiada minimum 50% frekwencji lub nie zdał egzaminu poprawkowego/egzaminu w terminie dodatkowym, nie otrzymuje promocji na semestr programowo wyższy i zostaje skreślony z listy słuchaczy.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do CIV LO Dla Dorosłych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych; Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.).*

*Dane ucznia i jego opiekunów będą chronione zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych. (Będą wykorzystywane tylko do celów ewidencji szkolnej).*

Warszawa, dn. .... 2017

.....

*podpis kandydata*

.....

*podpis rodzica lub prawnego opiekuna\**

Stwierdzam zgodność danych personalnych z dowodem osobistym (wypełnia osoba przyjmująca):

seria ..... nr ..... **wydanym przez** .....

.....  
lub innym dokumentem

.....  
*data przyjęcia dokumentów*

.....  
*podpis osoby przyjmującej*

\* dotyczy rodziców słuchaczy nieletnich