

....., dnia
miejsowość

.....
Imię i nazwisko kandydata

.....
Data i miejsce urodzenia kandydata

.....
PESEL kandydata

.....
Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów/ kandydata

.....
Adres miejsca zamieszkania rodziców / opiekunów kandydata

.....
Nr telefonów rodziców / opiekunów, adres poczty elektronicznej

Dyrektor
Specjalnego Ośrodka
Szkolno – Wychowawczego nr 1 w Lublinie
Al. Spółdzielczości Pracy 65

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojej córki / mojego syna
.....
do klasy pierwszej Szkoły Specjalnej Przystosabiającej do Pracy w Lublinie
w roku szkolnym.....

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (moich i mojego dziecka)
dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji przez Specjalny Ośrodek
Szkolno – Wychowawczy Nr 1 w Lublinie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r.
o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000).

.....
Podpis rodzica / opiekuna