

8. ZAŁĄCZNIKI:

- ŚWIADECTWO POTWIERDZAJĄCE UKOŃCZENIE SZKOŁY ŚREDNIEJ
- ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE potwierdzające brak przeciwwskazań do nauki w zawodzie (tylko do Szkoły Policealnej)
- 2 FOTOGRAFIE

OŚWIADCZENIE

Działając zgodnie z art. 23 ust.1 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 póź.zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, szkolnych i statystycznych. Administratorem danych osobowych jest Centrum Edukacji "Tesla" w Rzeszowie przy ul. Sobieskiego 17 35-002 Rzeszów

Rzeszów, dn.

.....
(podpis kandydata)

Decyzja Dyrektora Szkoły

Dyrektor postanawia przyjąć / nie przyjąć* Pana/Panią*.....
na semestr roku szkolnego 20.../ 20.....
Szkoły

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)