

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**  
(wypełniamy pismem drukowanym lub komputerowo)

1. Nazwisko i imiona .....
2. Data urodzenia ..... miejsce urodzenia .....  
kraj ..... obywatelstwo .....
- PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Telefon ..... e-mail .....
4. Imiona rodziców słuchacza .....
5. Adres zamieszkania:  
ulica ..... nr ..... miejscowość .....  
kod pocztowy ..... - ..... poczta .....  
gmina ..... województwo.....
6. Niniejszym deklaruję chęć podjęcia nauki w ( właściwe zaznaczyć „x” lub „v” )

<b>Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych</b>	
Dla absolwentów Szkoły Podstawowej lub Gimnazjum ( 4 lata ) od klasy I	
Dla absolwentów Zasadniczej Szkoły Zawodowej ( 4 lata ) od klasy II	
Dla absolwentów Branżowej Szkoły I stopnia ( 4 lata ) od klasy II	
Inna (jaka?).....	
<b>Szkoły Policealne</b>	
Opiekun medyczny (1.5 roku) szkoła stacjonarna (zajęcia 3 dni w tygodniu)	
Technik masażysta (2 lata) szkoła stacjonarna (zajęcia 3 dni w tygodniu)	
Terapeuta zajęciowy (2 lata) szkoła stacjonarna (zajęcia 3 dni w tygodniu)	
Podolog (2 lata) szkoła stacjonarna (zajęcia 3 dni w tygodniu)	
Opiekunka środowiskowa (1 rok) szkoła zaoczna (weekend co dwa tygodnie)	
Technik BHP (1.5 roku) szkoła zaoczna (weekend co dwa tygodnie)	

7. W sytuacji, w której nie zostanie utworzona wyżej wymieniona klasa, proszę o przyjęcie mnie na kierunek.....

**8. Oświadczam, że** (zaznacz właściwy kwadrat)

wyrażam zgodę,	nie wyrażam zgody
----------------	-------------------

na doręczenie korespondencji szkolnej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dn. 18 lipca 2022r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (DZ.U. z 2024r. poz. 1513), zgodnie z art. 39(1) §1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego ( DZ.U. z 2025r. poz.1691)

**Załączniku: świadectwo ukończenia szkoły niższego szczebla**

Wiarygodność danych i zgód zawartych w kwestionariuszu potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Podpis słuchacza