

Starachowice, dn. .... 20..... r.

.....  
Nazwisko i imię wychowanka

.....  
Data i miejsce urodzenia

.....  
**PESEL**

.....  
Imiona rodziców

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Numer telefonu rodziców lub opiekunów

***Dyrektor  
Zespołu Szkół Zawodowych nr 1  
w Starachowicach***

## **WNIOSEK**

Proszę o przyjęcie mnie do Bursy *Zespołu Szkół Zawodowych nr 1* w Starachowicach na rok szkolny 20..... / 20..... .

Uczęszczam / Będę uczęszczać\* do klasy ..... o profilu .....

.....  
(nazwa szkoły i adres)  
.....

.....  
podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań statutowych Bursy *Zespołu Szkół Zawodowych nr 1* w Starachowicach (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

.....  
podpis\*\*

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku wychowanków niepełnoletnich podpis składa jeden z rodziców