



Wiśniowa Góra, dn.

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica / prawnego opiekuna kandydata

.....
.....
adres i telefon do korespondencji w sprawach rekrutacji

POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO SZKOŁY

Potwierdzam wolę przyjęcia mojej córki/ mojego syna:

.....
imię (imiona) i nazwisko dziecka

.....
numer PESEL

do

Liceum Ogólnokształcące im. Jana Karłowicza w Wiśniowej Górze,

do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: RODO)

.....
Podpis rodziców/prawnych opiekunów

Wiśniowa Góra, dn.

Imię i nazwisko kandydata.....

Pesel

Oświadczam, że w roku szkolnym 2025/2026:

(proszę zaznaczyć prawidłową odpowiedź)

- ☐ deklaruje udział mojego dziecka w zajęciach religii
- ☐ deklaruje udział mojego dziecka w zajęciach etyki
- ☐ rezygnuję z udziału mojego dziecka w zajęciach religii i etyki
- ☐ rezygnuję z udziału mojego dziecka w zajęciach edukacji zdrowotnej

Do wyboru 1 język dodatkowy*:

- ☐ język niemiecki (od podstaw) lub
- ☐ język hiszpański (od podstaw)

.....
Podpis rodziców/prawnych opiekunów

***Na przypisanie ucznia do konkretnej grupy językowej ma wpływ określona liczba miejsc w poszczególnych grupach językowych oraz liczba zdobytych przez kandydata punktów w procesie rekrutacji do szkoły.**