KWESTIONARIUSZ KANDYDATA

Imię (imiona) i nazwisko dziecka – ……

Miejsce zamieszkania dziecka – ……

……..

Imiona i nazwisko (nazwiska) rodziców / opiekunów – ……

……..

Miejsce zamieszkania rodziców / opiekunów – ……..

……..

Data i miejsce urodzenia dziecka – ……..

Obywatelstwo dziecka - ……..

PESEL dziecka – … … … … … … … … … … …

Nr telefonu rodziców / opiekunów dziecka – ……..

……..

Adres mailowy rodziców / opiekunów dziecka – ……..

……..

Inne ważne informacje - ……..

……

……

……

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu przez administratora danych tj. Szkołę Mistrzostwa Sportowego – Liceum Ogólnokształcące ,ul. Gomulińskiego 2, 05-804 Pruszków. Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści podanych danych i prawie ich poprawiania.

……..

(czytelny podpis)