



Klasa .....

Zespół Szkół Ogólnokształcących  
Gimnazjum Publiczne Nr 1 im. Olimpijczyków Polskich  
ul. Witosa 12 72-600 Świnoujście  
tel/fax (091) 321-47-14

---

KU.....

OBWÓD.....

### DANE O UCZNIU

1. Imiona i nazwisko.....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Obywatelstwo .....
4. Imiona i nazwiska rodziców .....
5. Miejsce pracy:  
matki .....
- ojca .....
6. Adres zameldowania na stałe.....
7. Adres zamieszkania .....
8. Nazwa ukończonej szkoły podstawowej .....
9. Nr telefonu (bardzo ważne ze względu na stały kontakt szkoły z rodzicem w razie np. choroby):  
- matki .....
- ojca .....
- inna spokrewniona osoba .....
10. Adres e-mail (do celów e-wywiadówki)  
- matki .....
- ojca .....
- dziecka .....
11. PESEL ucznia .....

.....  
Data i podpis rodziców

*Zgodnie z art. 23, ust. 1, pkt 1 ustawy z dnia 29-08-1997r o ochronie danych osobowych (Dz.U.Nr 133, poz. 883 z późn.zm.) dane osobowe zawarte powyżej będą wykorzystywane jedynie dla celów ewidencyjnych Gimnazjum Publicznego nr 1 im. Olimpijczyków Polskich w Świnoujściu.*

Pokwitowanie odbioru oryginałów dokumentów.....

(data, podpis)