………………………………………

Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego

………………………………………

………………………………………

adres zamieszkania

………………………………………

 nr telefonu

**DEKLARACJA**

**kontynuacji zamieszkania**

**w Bursie Szkolnictwa Ponadpodstawowego Nr 2**

Proszę o umożliwienie kontynuacji zamieszkania w Bursie w roku szkolnym2018 / 2019 mojej córce / synowi

Nazwisko i imię ucznia …………………………………………………….

Adres zamieszkania:

……………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

nr telefonu …………………………………………………………………………………………………….

Szkoła/klasa ……………………………………………………………………………...................................

Zobowiązuję się do podpisania umowy w sprawie zamieszkania córki/syna w Bursie w roku szkolnym 2018/2019 nie później niż w dniu zakwaterowania. Zobowiązuję się do przestrzegania Statutu Bursy, Zarządzeń Dyrektora placówki oraz terminowego dokonywania wpłat za zakwaterowanie.

………………………………… .……………………………

 Data, podpis ucznia Data, podpis rodzica lub opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015r. poz. 2135 z późn. zmianami).

 ........................................................

 podpis rodziców lub opiekunów data

Decyzja Komisji Kwalifikacyjnej ………………………………………………………………

Dyrektor Członkowie Komisji