Świdnica, dn. …………………………………………

……………………………………………………………………………………………………….……..
Nazwisko i imię rodzica lub pełnoletniego ucznia

…………………………………………………………………………..
Adres zamieszkania

…………………………………………………………………………..

 **Dyrektor**
 Zespołu Szkół Hotelarsko – Turystycznych
 im. Tony Halika w Świdnicy

**Wniosek o wydanie dokumentów szkolnych**

Proszę o wydanie oryginalnych dokumentów szkolnych

………………………………………………………………………………………………….. ucznia klasy ………………..…………
 imię i nazwisko ucznia

z powodu rezygnacji z nauki w ZSHT w roku …………./………….. .

Naukę będzie kontynuować w szkole …………………………………………………………………………………....................
**DOTYCZY UCZNIA NIEPEŁNOLETNIEGO**

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

Jednocześnie kwituję odbiór dokumentów: oryginał świadectwa ukończenia szkoły podstawowej\*, oryginał zaświadczenia z egzaminu ósmoklasisty\*, dokumentacja medyczna\*, zaświadczenie
z medycyny pracy\*

**W załączeniu:**
1. Zaświadczenie o przyjęciu ucznia do innej szkoły (uczeń niepełnoletni)\*,
2. Legitymacja szkolna\*,
3. Karta obiegowa z biblioteki\*.

……………………..……………………………………… ……………………………………………………..
**Podpis rodzica/ opiekuna prawnego** **Podpis pełnoletniego ucznia**

***Administratorem danych jest Zespół Szkół Hotelarsko-Turystycznych im. Tony Halika w Świdnicy. Inspektorem Danych Osobowych jest Karina Szewczyk, z którym możecie Państwo kontaktować się pod adresem:*** ***ido@zsht.swidnica.pl******. Dane podane w formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku.***

**Zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.**

***………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
(data, miejscowość, imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia, podpis)***

 *………………………………………………….. Podpis dyrektora szkoły\* zaznaczyć właściwe*