……….……………………….

*miejscowość, data*

**Wniosek o usprawiedliwienie nieobecności ucznia LO nr XVII im. A. Osieckiej**

**na zajęciach szkolnych**

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy............................................................................................

klasa .......................... termin nieobecności...............................................................................

Uzasadnienie (powody nieobecności).......................................................................................

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

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

*czytelny podpis rodzica*

*"Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XVII im. Agnieszki Osieckiej we Wrocławiu,   
ul. Tęczowa 60, 53-603 Wrocław. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych:* [*tomasz.grzybowski@coreconsulting.pl*](mailto:-tomasz.grzybowski@coreconsulting.pl)*lub CORE Consulting, ul. Z. Krasińskiego 16, 60-830 Poznań. Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje   
o regułach przetwarzania danych dostępne w biurze podawczym oraz na*[*www.lo17.wroc.pl*](http://www.lo17.wroc.pl)*."*

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

*(imię, nazwisko, data, miejscowość, podpis)*Zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych

……….……………………….

*miejscowość, data*

**Wniosek o usprawiedliwienie nieobecności ucznia LO nr XVII im. A. Osieckiej**

**na zajęciach szkolnych**

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy............................................................................................

klasa .......................... termin nieobecności...............................................................................

Uzasadnienie (powody nieobecności).......................................................................................

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

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

*czytelny podpis rodzica*

*"Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XVII im. Agnieszki Osieckiej we Wrocławiu,   
ul. Tęczowa 60, 53-603 Wrocław. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych:* [*tomasz.grzybowski@coreconsulting.pl*](mailto:-tomasz.grzybowski@coreconsulting.pl)*lub CORE Consulting, ul. Z. Krasińskiego 16, 60-830 Poznań. Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje   
o regułach przetwarzania danych dostępne w biurze podawczym oraz na*[*www.lo17.wroc.pl*](http://www.lo17.wroc.pl)*."*

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

*(imię, nazwisko, data, miejscowość, podpis)*Zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych