**UWAGA: WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

# Dyrektor

**Zespołu Szkół w Żółkiewce**

Wniosek

# o przyjęcie do Szkoły Policealnej w Zespole Szkół w Żółkiewce:

**Technik bezpieczeństwa i higieny pracy (okres nauki – 1,5 roku)**

**(nazwa i oznaczenie kwalifikacji)**

1. **Dane osobowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nazwisko** | **Imię pierwsze** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Imię drugie** | **Nazwisko panieńskie** |

1. **Data i miejsce urodzenia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DD/MM/RRRR** | **Miejsce urodzenia** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Województwo** | **Kraj** |

## Imiona rodziców

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Imię ojca** | **Imię matki** |

1. **Adres zamieszkania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Miejscowość** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ulica** | **Nr domu** | **Nr mieszk.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Województwo** | **Kod pocztowy** | **Poczta** |

## Dane kontaktowe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tel. komórkowy** | **Tel. stacjonarny** | **Adres e-mail** |

1. **PESEL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*W przypadku braku nr PESEL – rodzaj, seria i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:*

## Pracuję zawodowo:\*

TAK

NIE

Zarejestrowany w Urzędzie Pracy

## Ostatnio ukończona szkoła:\*

|  |  |
| --- | --- |
|  | *technikum* |
|  | *liceum ogólnokształcące / profilowane* |
|  | *szkoła policealna* |
|  | *szkoła wyższa* |
|  | *inna, jaka:* |

**1** Zgodnie z art. 130 ust. 4 ustawy Prawo oświatowe, postępowanie rekrutacyjne jest prowadzone na wniosek kandydata pełnoletniego lub rodzica kandydata niepełnoletniego

## Skąd dowiedział się Pan/Pani o Szkole?\*

### facebook strona internetowa szkoły znajomi inne

## Do wniosku dołączam następujące załączniki:\*

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

***(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)***

oryginał/ notarialnie poświadczonej kopii świadectwa ukończenia ostatniej szkoły;

zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu;

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

***(data i czytelny podpis osoby składającej wniosek)***

###### **Oświadczam**, iż jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń oraz podanie we wniosku oraz załącznikach do wniosku fałszywych danych, a o wszystkich zmianach tych danych poinformuję pisemnie szkołę w ciągu 14 dni od daty zaistniałej zmiany.

*........................................................................................*

***(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)***

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., dalej jako „RODO”, Zespół Szkół w Żółkiewce informuje, iż:

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Zespół Szkół w Żółkiewce, Zaburze 46 , 22-335 Żółkiewka
2. W sprawach związanych z Pani/a danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, e-mail inspektor@cbi24.pl
3. Dane osobowe są zbierane w celu realizacji procesu kształcenia w Zespole Szkół w Żółkiewce na podstawie ustawy Prawo oświatowe/Ustawy o Systemie Oświaty, ustawy System Informacji Oświatowej (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO), a także w celu realizacji prawnie usprawiedliwionych interesów Administratora danych (zgodnie z art. 6 ust 1 lit. f RODO).
4. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, ale jest niezbędne w celu podjęcia nauki na kwalifikacyjnych kursach zawodowych.
5. Osobom, które podają dane osobowe przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz, z zastrzeżeniem przepisów prawa, pr zysługuje prawo do: sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, cofnięcia zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na jej podstaw ie przed cofnięciem zgody.
6. Osobom, które podają dane osobowe przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Administrator oświadcza, iż dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
8. Dane osób, które podają dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom zewnętrznym zgodnie przewidzianych przepisami prawa oraz podmiotom realizującym zadania w imieniu administratora.
9. Pozyskane dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów, zgodnie z przepisami szczegółowymi.

##### ...................................................................................

***(data i czytelny podpis osoby składającej wniosek)***

 **\* wpisać znak X w kwadracie**

# REZYGNACJA

### Dnia r. rezygnuję z nauki.

Podpis słuchacza ....................................................................... Rezygnację przyjął ……………………………………………………………