

Załącznik nr 1 do PS-08.03	Edycja	
Strona 1 z 2	Procedury 8	Załącznika 1

Dotyczy szkół młodzieżowych

.....
(imiona i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

telefon komórkowy ucznia: e-mail

telefon kontaktowy: (do rodziców/ opiekunów prawnych)

e-mail matki e-mail ojca

Podanie o przyjęcie do szkoły

Proszę o przyjęcie mnie do **Niepublicznego Technikum im. T. Kościuszki**

Zawód: **technik informatyk/technik logistik/technik usług fryzjerskich/technik stylisty/technik grafiki i poligrafii cyfrowej-klasa e-sport/ technik weterynarii/.....**
klasa (wojskowa) TAK/NIE

na rok szkolny..... na podbudowie

Szkoła jest szkołą: pierwszego wyboru/..... wyboru*)
(wpisać który to jest wybór)

Dane ucznia	
Adres zamieszkania	
Data urodzenia	
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> dzień miesiąc rok </div>	
Miejsce urodzenia	miejscowość
	województwo
PESEL	
Dane rodziców	Imię i nazwisko matki
	Imię i nazwisko ojca
Imię i nazwisko prawnego opiekuna**	
Języki obce:	Język..... (kontynuacja TAK/NIE*)
	Język..... (kontynuacja TAK/NIE*)

.....
(podpis ucznia/rodzica)

Załączniki:	tak	nie
1) 2 zdjęcia legitymacyjne,		
2) świadectwo ukończenia szkoły/ klasy programowo niższej,		
3) orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,		
4) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,		
5) opinia psychologiczno-pedagogiczna,		
6) inne		

Decyzja o przyjęciu do szkoły

Uczeń został przyjęty/nie przyjęty * do szkoły i wpisany do księgi ucznia w dniu pod numerem.....

.....
(czytelny podpis dyrektora szkoły)

Załącznik nr 1 do PS-08.03	Edycja	
Strona 2 z 2	Procedury 8	Załącznika 1

Dotyczy szkół młodzieżowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz dziecka w celu rekrutacji do Szkoły oraz przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem moich danych osobowych oraz dziecka jest Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach z siedzibą przy ul. Paderewskiego 55, 25-950 Kielce,
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod adresem: iod@zdz.kielce.pl,
3. podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu rekrutacji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. dane osobowe będą przetwarzane w związku z rekrutacją,
5. dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
6. dane osobowe będą przechowywane przez okres rekrutacji.
7. mam prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, prawo do sprzeciwu oraz prawo do ich usunięcia,
8. mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy przetwarzanie moich danych osobowych naruszyłoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.

..... dn.

.....
(podpis rodzica)

Potwierdzam odbiór dokumentów	
..... dn. (podpis ucznia/rodzica)

**** niepotrzebne skreślić***

***** wypełnić, gdy opiekę nad dzieckiem sprawuje prawny opiekun***