

**WNIOSEK
o przyjęcie do szkoły dla dorosłych
w roku szkolnym 2020/21**

**Zespół Szkół nr 2 im. H. Kołłątaja
42-300 MYSZKÓW ul. Pułaskiego 70**

Imię	
Nazwisko	
Imiona rodziców	
Data i miejsce urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	____ - ____ - ____ r. _____
Nr ewidencyjny PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ADRES ZAMIESZKANIA

ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość		
Kod pocztowy ____ - ____ - ____	poczta	Telefon
E'mail:		

SZKOŁA POLICEALNA dla dorosłych, zaoczna

WYBIERAM ZAWÓD wpisz znak X w wybranym kwadracie	<input type="checkbox"/> florysta (1-rok)	<input type="checkbox"/> technik administracji (2lata)
	<input type="checkbox"/> technik bhp (1,5 roku)	<input type="checkbox"/> opiekun medyczny (1-rok)

LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCACE dla dorosłych, zaoczne

kl. 2/ III semestr - po szkole zawodowej , branżowej I stopnia	<input type="checkbox"/> wpisz znak X w kwadracie
4-letnie - po szkole podstawowej, gimnazjum	<input type="checkbox"/> wpisz znak X w kwadracie
Wybieram naukę języka obcego: (wpisz znak X)	J. angielski <input type="checkbox"/> J. niemiecki <input type="checkbox"/>

Do wniosku dołączam:

1. oryginał świadectwa ukończenia szkoły
2. do szkoły policealnej - orzeczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu, wydane zgodnie z przepisami w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych szkół, studentów i uczestników studiów doktoranckich,

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji.

Myszków, dnia

Informujemy, że:

podpis kandydata

1. Administratorem danych wskazanych w zgodzie na przetwarzanie danych osobowych wyrażonej powyżej jest **Zespół Szkół nr 2 im. H. Kołłątaja** z siedzibą przy **ul. Pułaskiego 70, 42-300 Myszków, tel.: 34 313 81 81, adres e-mail: zs2myszkow_bedusz@op.pl**.
2. Celem zbierania danych jest rekrutacja do szkoły.
3. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj.: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do prowadzenia rekrutacji do szkoły. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe przyjęcie do szkoły.
5. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
6. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
7. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Dane osobowe będą przechowywane zgodnie z obowiązującymi przepisami oświatowymi, licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

podpis kandydata