



ZESPÓŁ SZKÓŁ W PIASKACH

ul. Partyzantów 19, 21-050 Piaski, tel. (81) 58-21-001; fax. (81) 58-21-001;
www.zspiaski.pl e-mail: zspiaski.sekretariat@op.pl

Piaski, dnia

Podanie o przyjęcie do Zespołu Szkół w Piaskach w roku szkolnym/.....

Proszę o przyjęcie mnie do klasy do następującego typu szkoły:

- Technikum** – technik pojazdów samochodowych technik usług fryzjerskich i kosmetycznych
 technik informatyk technik mechatronik
- Szkoła branżowa** - mechanik pojazdów samochodowych kierowca mechanik
 inny zawód _____
(nazwa zawodu)

DANE UCZNIĄ

NAZWISKO											
IMIONA											
DATA/ MIEJSCE URODZENIA											
PESEL											
MIEJSCE ZAMIESZKANIA	MIEJSCOWOŚĆ /ULICA/NR										
	KOD POCZTOWY/POCZTA										
	GMINA/POWIAT										
ADRES ZAMELDOWANIA											
TELEFON UCZNIĄ											
ADRES E-MAIL UCZNIĄ											

DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

DANE MATKI OPIEKUNA PRAWNEGO	IMIĘ I NAZWISKO										
	ADRES ZAMIESZKANIA										
	TELEFON										
	ADRES E-MAIL										
DANE OJCA OPIEKUNA PRAWNEGO	IMIĘ I NAZWISKO										
	ADRES ZAMIESZKANIA										
	TELEFON										
	ADRES E-MAIL										

NAZWA SZKOŁY DO KTÓREJ UCZĘSZCZAŁ KANDYDAT:

.....

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

- 1.administratorem moich danych osobowych oraz dziecka jest Zespół Szkół w Piaskach z siedzibą przy ul. Partyzantów 19, 21-050 Piaski,
- 2.kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest możliwy pod adresem: zspiaski.sekretariat@op.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.dokument rekrutacyjny zawierające dane osobowe będą przechowywane przez okres rekrutacji,
- 7.mam prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, prawo do sprzeciwu oraz prawo do ich usunięcia,
- 8.mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdyż przetwarzanie moich danych osobowych naruszyłoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych a dnia 27 kwietnia 2016 r.

data i podpis kandydata

data i podpis rodzica /opiekuna prawnego

DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE	TAK	NIE
Mam problemy zdrowotne, ograniczające możliwość wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia, potwierdzone opinią publicznej poradni psychologiczno pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej		
Spełniam jedno lub więcej kryteriów zgodnie z art.149 ust.4, art..155 ust.4 i art.165 ust.3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę-Prawo oświatowe (Dz.U. z dnia 2017r. poz. 60, z późn. zm.) stosuje się przepisy art. 20c ust.2 i 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2017 r. poz.2198, z późn. zm.):		
wielodzietność rodziny kandydata		
niepełnosprawność kandydata		
niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata		
niepełnosprawność obojga rodziców		
niepełnosprawność rodzeństwa kandydata		
samotne wychowywanie kandydata w rodzinie		
objęcie kandydata pieczęcią zastępczą		
posiadam orzesz cenie o potrzebie kształcenia specjalnego		

.....
data i czytelny podpis kandydata

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

ZAŁĄCZNIKI	TAK	NIE
1) świadectwo ukończenia szkoły/klasy programowo niższej		
2) zaświadczenie e sprawdzianu/ egzaminu OKE		
3) karta zdrowia ucznia		
4) zaświadczenie lekarskie		
5) zdjęcie legitymacyjne lub zdjęcie w wersji elektronicznej formacie JPG		
6) opinia Psychologiczno-Pedagogiczna		
7) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego		
8) orzeczenie o stopniu niepełnosprawności		
9) inne		

Decyzja o przyjęciu do Zespołu Szkół w Piaskach

Uczeń został przyjęty do Zespołu Szkół w Piaskach i wpisany do księgi uczniów pod numerem.....

Uczeń został wpisany do Systemu Informacji Oświatowej dnia.....