



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

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.....