

(pieczętka szkoły podstawowej)

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ

Proszę o przyjęcie mnie do*:

 Technikum w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego im. Jana Pawła II

 Technik architektury krajobrazu

 biologia

 Technik informatyk**

 matematyka lub informatyka

 Technik elektryk**

 matematyka lub fizyka lub informatyka

 Technik mechatronik**

 matematyka lub fizyka lub informatyka

 Technik robotyk**

 matematyka lub fizyka lub informatyka
w przypadku przyjęcia mnie do **Technikum** będę realizował naukę **dwóch** języków obcych:
 język angielski

 język francuski

lub

 język niemiecki
jako **język obcy zawodowy** wybieram: język

1. DANE OSOBOWE KANDYDATA:

PESEL ****

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NAZWISKO

IMIĘ

DRUGIE IMIĘ

DATA URODZENIA

MIEJSCE URODZENIA

NAZWISKO I IMIĘ MATKI

NAZWISKO I IMIĘ OJCA

NAZWISKO I IMIĘ PRAWNEGO OPIEKUNA (JEŚLI DOTYCZY)

2. ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA:

WOJEWÓDZTWO

POWIAT

GMINA

MIEJSCOWOŚĆ

ULICA, NUMER DOMU / MIESZKANIA

KOD POCZTOWY

POCZTA

ADRES E-MAIL

*właściwie zaznacz znakiem [X]

**do wyboru jeden przedmiot w zakresie rozszerzonym

*** załączenie dokumentów jest dobrowolne

****w przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

3. ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
WOJEWÓDZTWO	POWIAT
<input type="text"/>	<input type="text"/>
GMINA	MIEJSCOWOŚĆ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ULICA, NUMER DOMU / MIESZKANIA	KOD POCZTOWY
<input type="text"/>	<input type="text"/>
POCZTA	TELEFON KONTAKTOWY

4. Kolejność wybranych szkół:

lp.	nazwa szkoły		typ szkoły (LO, T, BSIS)
1	pierwszy wybór		
2	drugi wybór		
3	trzeci wybór		

5. W przypadku braku miejsc w wybranym kierunku proszę o przyjęcie mnie do:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
typ szkoły (LO, T, BSIS)	zawód	język obcy	przedmioty realizowane w zakresie rozszerzonym

Do wniosku załączam ponadto*:

lp.	nazwa dokumentu	TAK	NIE
1.***	oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata (załącznik nr 1)		
2.	orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 2046 z późn. zm.)		
3.***	prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu		
4.***	oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem (załącznik nr 2)		
5.***	dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 697, 1292 i 2217 oraz z 2018 r. poz. 107 i 416)		
6.	opinię wydaną przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, w tym publiczną poradnię specjalistyczną, w sprawie pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadpodstawowej		
7.	orzeczenie lekarskie o bardzo dobrym stanie zdrowia wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej		

Wniosek musi zostać uzupełniony o następujące dokumenty:

- dwa zdjęcia (podpisane imieniem i nazwiskiem)
- oryginał świadectwa ukończenia szkoły podstawowej (w przypadku szkoły pierwszego wyboru)
- oryginał zaświadczenia o szczegółowych wynikach egzaminu ósmoklasisty (w przypadku szkoły pierwszego wyboru)
- oryginał zaświadczenia o uzyskaniu tytułu laureata lub finalisty ogólnopolskich olimpiad przedmiotowych lub tytułu laureata konkursów przedmiotowych o zasięgu wojewódzkim lub ponadwojewódzkim, przeprowadzonych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 2 pkt 8 i art. 32a ust. 4 Ustawy o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. Nr 2198 z późn. zm.) – jeżeli dotyczy
- orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu oraz w przypadku Technika architektury krajobrazu orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami

*właściwie zaznacz znakiem [X]

**do wyboru jeden przedmiot w zakresie rozszerzonym

*** załączenie dokumentów jest dobrowolne

****w przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję.:

TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA	Administratorem danych osobowych jest Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego im. Jana Pawła II z siedzibą w Zbąszynku (66-210) przy ulicy Kolejowej 4.
DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA	Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email: zst@zbaszynek.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/ Pan skontaktować poprzez email: iodo@zbaszynek.pl . Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych
CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA	Pani/Pana dane oraz dane dziecka/podopiecznego będą przetwarzane gdy: 1. Jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w szczególności w odniesieniu do realizacji działań edukacyjno-wychowawczych oraz sprawozdawczych, na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm., ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021 r. poz. 1915 z późn. zm.), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 584 z późn. zm.). 2. W pozostałych przypadkach dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
ODBIORCY DANYCH LUB KATEGORIE ODBIORCÓW DANYCH	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych oraz danych dziecka/podopiecznego w celach wskazanych powyżej, dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być: 1. Podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa. 2. Podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające). 3. Media, portale społecznościowe, strony internetowe, w zakresie i celu określonym w udzielonej przez Panią/Pana zgodzie.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
PRAWA PODMIOTÓW DANYCH	Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, a także prawo do przenoszenia swoich danych. W przypadku przetwarzania Pani/Pana danych na podstawie zgody, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO	Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa Infolinia: 606-950-000
INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych jest obligatoryjne w zakresie ujętym przepisami prawa, do których podania jest Pani/Pan zobowiązana, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych w tym zakresie będzie skutkowało odmową realizacji usług.

--	--	--

miejsceowość, data

podpis kandydata

podpisy rodziców / prawnych opiekunów

*właściwie zaznacz znakiem [X]

**do wyboru jeden przedmiot w zakresie rozszerzonym

*** załączenie dokumentów jest dobrowolne

****w przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

(Wypełnia Szkolna Komisja Rekrutacyjna)

Zestawienie uzyskanych punktów:

Egzamin ósmoklasisty	liczba punktów
język polski	
matematyka	
język obcy	
Liczba punktów za egzamin ósmoklasisty	
Punktacja za dodatkowe kryteria kwalifikacyjne	liczba punktów
z tytułu ocen na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej	
z tytułu innych osiągnięć wyszczególnionych na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej	
Łączna liczba punktów	

Przyjęcie do szkoły poza ustalonymi kryteriami

.....
(jeśli tak - wpisać na jakiej podstawie)

Na podstawie postępowania kwalifikacyjnego Szkolna Komisja Rekrutacyjna postanowiła przyjąć / nie przyjąć* do klasy pierwszej

.....

*(miejsowość, data)**(pieczęć szkoły)*

(podpis przewodniczącego komisji)

*właściwie zaznacz znakiem [X]

**do wyboru jeden przedmiot w zakresie rozszerzonym

*** załączenie dokumentów jest dobrowolne

****w przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość