Choszczno, dn. ………………………

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Nr 3**

**ul. Grunwaldzka 30**

**73-200 Choszczno**

**PODANIE O PRZYJĘCIE DO BRANŻOWEJ SZKOŁY I STOPNIA**

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym **2023/2024** do klasy ……………………

Branżowej Szkoły I Stopnia Nr 3 w zawodzie : ……………………………………………….

**DANE KANDYDATA:**

…………………………………………………………………..

*IMIONA I NAZWISKO UCZNIA*

…………………………………………………………………..  
*DATA URODZENIA I MIEJSCE URODZENIA*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*PESEL*

………………………………………….  
*IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW*

…………………………………………..  
*KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ*

…………………………………………..  
*ULICA, NUMER DOMU, MIESZKANIA*

…………………………………………………………………………………………………..  
*TELEFON DO RODZICÓW, TELEFON DO UCZNIA*

Do podania załączam:

* świadectwo ukończenia szkoły
* zaświadczenie o wynikach egzaminu
* 2 zdjęcia legitymacyjne (podpisane na odwrocie)
* kartę zdrowia
* zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu
* umowę wstępną z pracodawcą

Niniejszym oświadczam, że w przypadku przyjęcia dziecka do szkoły, wyrażam zgodę na wykorzystanie i upowszechnienie wizerunku mojego dziecka zarejestrowanego podczas zajęć dydaktycznych, konkursów i uroczystości szkolnych organizowanych przez Zespół Szkół Nr 3 w Choszcznie, poprzez umieszczanie zdjęć, filmów itp., na stronie internetowej szkoły, facebooku, tablicach ściennych i gazetkach oraz materiałach rekrutacyjnych, w celu informacji i promocji Szkoły.

.…….………………………….

Data i podpis rodziców

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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) **informuję, że:**

1. Administratorem danych osobowych Rodziców oraz Uczniów jest

Wojewódzki Zakład Doskonalenia Zawodowego

ul. Sikorskiego 95,

66-400 Gorzów Wlkp

tel. 95 720 73 25, e-mail: zdz@zdz.gorzow.pl

1. Dane osobowe Rodziców oraz Uczniów będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit.,c ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
2. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzania rekrutacji i realizacji obowiązku nauczania na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a w/w rozporządzenia,
3. Dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach,
4. Pani/Pana i dziecka dane osobowe będą przechowywane przez okres nauki w szkole oraz przechowywane w archiwum szkolnym zgodnie z aktualnym stanem prawnym,
5. Dane będą udostępniane tylko podmiotom współpracującym ze szkołą upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
6. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania,
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana do ich podania a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie wykreślenie dziecka z listy uczniów,
9. W przypadku nieprzyjęcia do szkoły/niepotwierdzenia woli - podanie, kopie dokumentów oraz zdjęcia, które nie zostaną odebrane do dnia 31 sierpnia zostaną zniszczone.

……………………………………… ……………………………… podpis rodzica/opiekuna podpis kandydata