

Gorzów Wlkp.

Wniosek o przyjęcie do Internatu

skierowany do Dyrektora Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego „Medyk”
w Gorzowie Wielkopolskim.

Proszę o przyjęcie mnie do Internatu CKZiU „MEDYK w Gorzowie Wlkp.

Dane kandydata:
(nazwisko) (imiona)

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania : kod pocztowy miejscowość

ul. powiat

Telefon kontaktowy:

Jeżeli wniosek dotyczy osoby niepełnoletniej:

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

Adres zamieszkania : kod pocztowy miejscowość

ul. powiat

Telefon kontaktowy z rodzicem/opiekunem prawnym

.....

(data i podpis kandydata)

lub podpis rodzica/opiekuna prawnego – w przypadku osoby niepełnoletniej

Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą do celów związanych z nauką i wychowaniem uczniów zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty oraz rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 sierpnia 2014 r. dla potrzeb rekrutacji oraz celów statystycznych szkoły, a w razie konieczności udostępniania ich innym organom zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U.2016,poz.922 ze zm). rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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).

Informuję, że ma Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia, usunięcia, ograniczenia.

Czas przechowywania danych 50 lat.

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody na publikację imienia i nazwiska oraz moich zdjęć z imprez i uroczystości szkolnych na stronie internetowej szkoły pod adresem www.ckziumedyk.pl , serwisu społecznościowego FACEBOOK <https://www.facebook.com/Medyczne-Studium-Zawodowe-221252797901117/> (nazwa konta użytkownika- szkoły) w prasie i telewizji, prezentacjach multimedialnych, kronice szkoły, Wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji szkoły.

.....

(data i podpis kandydata)

lub

**(podpis rodzica/opiekuna prawnego –
w przypadku osoby niepełnoletniej)**