

Gorzów Wlkp.

Wniosek o przyjęcie do szkoły

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

Proszę o przyjęcie mnie do Medycznego Studium Zawodowego^{*)}, Szkoły Policealnej Nr 1 „Medyk”^{*)}
na kierunek kształcenia w zawodzie :

Dane kandydata:
(nazwisko) (imiona)

Data i miejsce urodzenia PESEL :

Adres zamieszkania : kod pocztowy miejscowość
ul. powiat

Telefon kontaktowy :

Do podania załączam:

- 1) 2 fotografie,
- 2) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do podjęcia nauki,
- 3) świadectwo ukończenia szkoły średniej (w przypadku Kwalifikacyjnych Kursów Zawodowych,
świadectwo ukończenia : szkoły średniej, zasadniczej szkoły zawodowej, gimnazjum lub szkoły
podstawowej^{*)})
- 4) aktualne orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku posiadania).

Niniejszym potwierdzam prawdziwość danych zawartych we wniosku. W przypadku ich zmiany
zobowiązuję się natychmiast powiadomić szkołę-administradora danych osobowych dyrektora CKZiU
„Medyk”w Gorzowie Wlkp. 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).

..... (podpis kandydata)

Informuję, że ma Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia, usunięcia,
ograniczenia. Czas przechowywania danych 50 lat.

..... (data i podpis kandydata)

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/](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)

*niepotrzebne skreślić

Kwituję odbiór dokumentów(data i podpis)