

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 i imiona)

Data i miejsce urodzenia, PESEL:

Adres zamieszkania: kod pocztowy Miejscowość.....

ul. powiat

Telefon kontaktowy : e-mail:

Posiadam statut uchodźcy: tak , nie

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-administratorem 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 1991 r. 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 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U.2023.poz.1206 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 [http s://www.facebook.com/Medyczne-Studium-Zawodowe-221252797901117/](http://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)