|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C:\Users\Jola\Desktop\LOGO\Do druku.gif** | tel. 94 3662083 e-mail: sektetariat@zspolczyn.edu.pl[www.zspolczyn.edu.pl](http://www.zspolczyn.edu.pl) |  **PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY** **Zespół Szkół w Połczynie-Zdroju** |

**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pierwsze imię | Drugie imię  | Nazwisko |
|  |  |  |
| PESEL  | Data urodzenia DD-MM-RR | Miejsce urodzenia |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Województwo urodzenia | Telefon Adres e-mail |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adres zamieszkania** |  | **Adres zameldowania** |  |
| Miejscowość |  | Miejscowość |  |
| Kod, poczta |  | Kod, poczta |  |
| Ulica, nr domu, mieszkania |  | Ulica, nr domu, mieszkania |  |
| Gmina |  | Gmina |  |
| Powiat |  | Powiat |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ukończona szkoła podstawowa(nazwa, numer i adres) |  |

|  |
| --- |
| **Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej** (proszę zaznaczyć X w odpowiedniej rubryce) |
| SZKOŁA PIERWSZEGO WYBORU | SZKOŁA DRUGIEGO WYBORU |
| **Liceum Ogólnokształcące****im. Stanisława Staszica** |  profil* biologiczno-medyczny
* matematyczny
* humanistyczno-filmowy
* ogólny
 | **Liceum Ogólnokształcące****im. Stanisława Staszica** |  profil* biologiczno-medyczny
* matematyczny
* humanistyczno-filmowy
* ogólny
 |
| **Technikum** | * technik żywienia i usług gastronomicznych
* technik hotelarstwa
* technik informatyk
 | **Technikum** | * technik żywienia i usług gastronomicznych
* technik hotelarstwa
* technik informatyk
 |
| **Branżowa Szkoła I Stopnia** | Proszę wpisać wybrany zawód | **Branżowa Szkoła I Stopnia** | Proszę wpisać wybrany zawód |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wybieram język obcy:** |  |  |
| kontynuacja | * j. angielski
 | * j. niemiecki
 |
| nauka języka od podstaw | * j. angielski
 | * j. niemiecki
 |
| **Dostosowanie wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb na podstawie załączonych dokumentów** (proszę dołączyć kserokopię dokumentu) |
| Posiadam opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej | TAK NIE |
| Posiadam orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej  | TAK NIE |
| Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności Powiatowego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności | TAK NIE |
| Ubiegam się o miejsce w Bursie szkolnej | TAK NIE |

**DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Ojciec/opiekun** |  **Matka/opiekun** |
| Imię i nazwisko |  | Imię i nazwisko |  |
| Telefon |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Telefon |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres e-mail |  | Adres e-mail |  |
| Adres zamieszkania (jeżeli jest inny niż kandydata) | Adres zamieszkania (jeżeli jest inny niż kandydata) |
| Miejscowość |  | Miejscowość |  |
| Kod, poczta |  | Kod, poczta |  |
| Ulica, nr domu, mieszkania |  | Ulica, nr domu, mieszkania |  |
| Gmina |  | Gmina |  |
| Powiat |  | Powiat |  |
| Województwo |  | Województwo |  |

|  |
| --- |
| **Do podania załączam** (zaznaczyć właściwe) |
| * świadectwo ukończenia szkoły podstawowej
 | * opinia PPP
 |
| * zaświadczenie o wynikach egzaminu ósmoklasisty
 | * orzeczenie PPP
 |
| * dwie podpisane fotografie
 | * orzeczenie o niepełnosprawności
 |
| * karta zdrowia
 | * oświadczenie o sprawowaniu fizycznej opieki nad uczniem (w przypadku przebywania opiekunów prawnych poza granicami kraju)
 |
| * zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza medycyny pracy (dotyczy kandydatów do Technikum i Branżowej Szkoły I Stopnia)
 |
| * Inne (dyplomy z olimpiad itp.)
 |
| * umowa/zaświadczenie o praktyczną naukę zawodu (dotyczy kandydatów do Branżowej Szkoły I Stopnia)
 |  |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do Zespołu Szkół w Połczynie-Zdroju.**

Administratorem danych przetwarzanych w ramach procesu rekrutacji jest Zespół Szkół w Połczynie-Zdroju, ul. Staszica 6. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit c) 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. Urz. UE 2016: L.119/1), dalej zwane RODO, w związku z art. 149 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 60).

.................................................... ....................................................................................................………………………… ................................................................................

 Data

 Podpis rodziców (opiekunów)

 Podpis kandydata