



Zespół Szkół Licealnych i Technicznych w Gubinie

im. Stanisława Staszica

66-620 Gubin, ul. Raclawicka 1, tel.: 68 359 31 84, fax.: 68 359 31 84,

www.zslit.gubin.pl, sekretariat@zslit.gubin.pl

Proszę o przyjęcie mnie do jednej z niżej wymienionych szkół :

			1 wybór *	2 wybór *
1	I Liceum Ogólnokształcące	o rozszerzonym programie nauczania: wychowania fizycznego, biologii – klasa sportowa z elementami turystyki i dietetyki SPORT-SELF-CARE		
		o rozszerzonym programie nauczania: języka polskiego, informatyki - klasa SOCIAL MEDIA I CREATIVE WRITING		
2	Technikum nr 1	technik ekonomista		
		technik hotelarstwa		
		technik logistyk		
		technik reklamy (z elem. grafiki komputerowej)		
		technik usług fryzjerskich		
3	Branżowa Szkoła I Stopnia nr 1	kucharz		
		wielozawodowa - (wpisać nazwę zawodu)		

* wybór krzyżykiem

Dane kandydata

Imię											
Nazwisko											
Data urodzenia											
PESEL (w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)											
Adres miejsca zamieszkania											
Dane rodziców kandydata (w przypadku kandydata pełnoletniego imiona rodziców, adres zamieszkania, adres poczty elektronicznej i numer telefonu kandydata)											
	Matki					Ojca					
Imię											
Nazwisko											
Adres miejsca zamieszkania											
Adres poczty elektronicznej											
Numer telefonu											

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły. Nadto w przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przekazanie tych danych organowi założycielskiemu i organowi uprawnionemu do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia i przetwarzania tych danych przez te podmioty. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem 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 (Dz.U.UE.L.2016.119.1). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do przetwarzanych danych osobowych i ich poprawiania w siedzibie szkoły. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku.

Gubin,

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica- kandydata pełnoletniego)