



DATA WPŁYWU

NR KSIĘGI UCZNIÓW

NR LEGITYMACJI

Szkoła Policealna – Medyczne Studium Zawodowe im. Władysławy Szoc w Chełmie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Kierunek:.....

Tryb nauki.....

KANDYDAT:

1. Nazwisko:

2. Nazwisko rodowe.....

3. Imię: Drugie imię

4. Data urodzenia:

5. Miejsce urodzenia:

6. Imiona rodziców:.....

7. Adres stałego zamieszkania:

Miejscowość:

Ulica, nr domu:

Kod pocztowy:

Powiat.....

Gmina

8. PESEL:

9. Seria i numer paszportu*:

10. Nr telefonu:

11. Adres e-mail:

12. Skąd dowiedział/a się Pan/Pani o naszej szkole?

.....

ZAŁĄCZNIKI

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły średniej.
2. Zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia nauki zawodu.
3. Dwie podpisane fotografie
4. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszym wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Czytelny podpis kandydata

*w przypadku braku nr PESEL

Zgodnie z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, w przypadku większej liczby kandydatów spełniających warunki niż liczba wolnych miejsc w szkole, na pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego są brane pod uwagę łącznie następujące kryteria*:

- wielodzietność rodziny kandydata
- niepełnosprawność kandydata
- niepełnosprawność dziecka kandydata
- niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
- samotne wychowywanie dziecka przez kandydata

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata

Informacja i dostęp do danych osobowych

Zgodnie z art. 13 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 informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Policealna - Medyczne Studium Zawodowe im. Władysławy Szoc w Chełmie
- 2) Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych – iod@medyki-chelm.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu postępowania rekrutacyjnego do publicznych szkół na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe(Dz.U. z 2017r. poz.59) Rozdział 6
- 4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą nie dłużej niż do końca okresu uczęszczania do szkoły, a w przypadku kandydatów nie przyjętych przez okres roku,
- 5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
- 7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową przyjęcia wniosku.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji w Szkole Policealnej - Medycznym Studium Zawodowym im. Władysławy Szoc w Chełmie.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata