

.....
Miejscowość, data

.....
(imiona i nazwisko kandydata)

.....
(adres zameldowania – kod, miejscowość, ulica, numer domu)

.....
(telefon kontaktowy, e-mail kandydata)

Dyrektor
Zespołu Szkół w Świątnikach Górnych
Ul. Bruchnalskiego 35

**Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej Technikum Logistyki Lotniczej w Zespole Szkół
w Świątnikach Górnych w roku szkolnym 2018/2019.**

Wybór klasy:

Technik logistyk

Technik Lotniskowych Służb Operacyjnych

Technikum Logistyki Lotniczej w Świątnikach Górnych jest dla mnie szkołą:

Pierwszego wyboru <input type="checkbox"/>	Drugiego wyboru <input type="checkbox"/>	Trzeciego wyboru <input type="checkbox"/>
--	--	---

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodziców / opiekunów)

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

DANE KANDYDATA

NAZWISKO.....IMIĘ.....

DRUGIE IMIĘ.....

DATA URODZENIA PESEL

MIEJSCE URODZENIA WOJEWÓDZTWO

ABSOLWENT GIMNAZJUM:.....

(nazwa i adres ukończonego gimnazjum)

ADRES ZAMIESZKANIA :

KODMIEJSCOWOŚĆ

GMINA.....WOJEWÓDZTWO.....

ULICA/OS.NUMER.....

NUMER TEL. DOMOWEGO..... NUMER TEL. UCZNIĄ.....

DANE RODZICÓW

OJCIEC

MATKA

NAZWISKO I IMIĘ

ADRES ZAMIESZKANIA

.....

TELEFON RODZICA

Korespondencję prosimy kierować do:

(prosimy wpisać jednego z powyższych opiekunów)

Oświadczenia:

1. Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997r. Nr 88 poz. 553 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks Karny) w powiązaniu z art. 20t ust. 6 ustawy o systemie oświaty, informujemy, że wszystkie powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, na dzień złożenia niniejszego wniosku.
2. Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w tym formularzu w celach związanych z przeprowadzeniem rekrutacji. Jednocześnie oświadczamy, że podajemy dane dobrowolnie oraz mamy świadomość przysługującego nam prawa do wglądu i poprawiania powyższych danych osobowych.
3. Niniejszym oświadczamy, że zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka przez Zespół Szkół w Świątnikach Górnych w celu realizowania zadań statutowych i organizacyjnych szkoły na okres kształcenia dziecka w szkole oraz w przyszłości, jeżeli nie zmieni się cel ich przetwarzania.
4. Zobowiązujemy się do bieżącego uaktualniania danych, które w trakcie pobytu dziecka w szkole uległy zmianie (numer telefonu, adres zamieszkania itp.).
5. Wyrażamy zgodę/nie wyrażamy zgody¹ na publikację materiałów promocyjnych (w wersji papierowej i elektronicznej) o Zespole Szkół w Świątnikach Górnych, w których występuje syn/córka bądź informacje o nim/niej (film, fotografie, informacje tekstowe o osiągnięciach naukowych sportowych i artystycznych).

(podpis kandydata)

(podpisy rodziców/ prawnych opiekunów

¹ Niepotrzebne skreślić.