

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY NA ROK SZKOLNY 2026/2027

Kierunek kształcenia

Tryb kształcenia

STACJONARNY

ZAO CZNY

Dane osobowe kandydata wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI

1.	Imię / Imiona i nazwisko																					
2.	Nazwisko panieńskie																					
3.	Data i miejsce urodzenia																					
4.	Obywatelstwo																					
5.	PESEL kandydata w przypadku braku PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
6.	Imię/Imiona rodziców	Matki																				
		Ojca																				
7.	Adres miejsca zamieszkania	Województwo																				
		Powiat																				
		Gmina																				
		Ulica / miejscowość																				
		Numer domu /mieszkania	nr domu								nr mieszkania											
		Kod pocztowy - miejscowość																				
8.	Adres poczty elektronicznej i numer telefonu	Telefon do kontaktu					X					X										
		Adres poczty elektronicznej																				

Wyrażam zgodę * / nie wyrażam zgody * na nieodpłatne utrwalanie oraz publikację wizerunku słuchacza w materiałach informacyjnych i promocyjnych CKZiU w Giżycku, w szczególności na stronie internetowej szkoły oraz w mediach społecznościowych prowadzonych przez szkołę. Zgoda może zostać w każdej chwili wycofana.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Administratorem danych osobowych, które znajdują się we wnioskach o przyjęcie do szkoły oraz danych kandydatów jest Centrum kształcenia Zawodowego i Ustawicznego al. 1 Maja 30, 11-500 Giżycko. Numer kontaktowy: 87 428 34 44, e-mail: med@ckziuwg.pl / sekretariat@ckziuwg.pl

- Z Inspektorem Ochrony Danych Andrzej Kisiel mogą się Państwo skontaktować pod adresem e-mail: dr@list.pl
- Dane osobowe kandydatów będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego oraz rozpatrzenia wniosków o przyjęcie, podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (wykonanie obowiązku prawnego) w zw. z art. 149 oraz 150 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe.
- Dane udostępnione kandydatów nie będą przekazywane innym podmiotom, do rozpatrzenia wniosków upoważnione są jedynie osoby wyznaczone przez Administratora Danych, które wchodzi w skład komisji rekrutacyjnej.
- Wnioski o przyjęcie do szkoły przechowywane są przez cały okres edukacji ucznia, a następnie archiwizowane zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Wnioski, które nie spełniają wymagań formalnych lub z których wynika, że osoba nie spełnia kryteriów, są zwracane kandydatowi.
- Podanie danych we wniosku jest wymogiem ustawowym, wynikającym z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe, a ich niepodanie będzie skutkowało niemożnością rozpatrzenia wniosków o przyjęcie.
- Przysługuje Państwu prawo do: dostępu do swoich danych, sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania, usunięcia danych (w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, o ile ograniczenia powyższych uprawnień nie wynikają z obowiązujących przepisów.
- Mają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych przez Administratora odbywa się niezgodnie z obowiązującymi przepisami. Organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....
(czytelny podpis)

.....
(data)

Szkoła Policealna im. Hanny Chrzanowskiej wchodząca w skład CKZiU
ul. Sikorskiego 3, 11-500 Giżycko tel. 87-428-34-44 / 792-454-303 / e-mail: med@ckziuwg.pl

ZAŁĄCZNIKI

OBOWIĄZKOWE		Wypełnia osoba przyjmująca x
1.	Świadectwo ukończenia szkoły średniej / branżowe II stopnia <i>(oryginał, duplikat, kserokopia poświadczona przez notariusza lub szkołę macierzystą)</i>	
2.	1 zdjęcie legitymacyjne	
3.	Oplata rekrutacyjna 30 zł DANE DO PRZELEWU: odbiorca: CKZiU al. 1 Maja 30, 11-500 Giżycko nr konta: 48 9343 0005 0013 0329 2000 0030 tytuł przelewu: opłata rekrutacyjna (imię i nazwisko-kierunek) Wygenerowane potwierdzenie wydrukować lub przesłać na adres e-mail: med@ckziuwg.pl	
4.	Aktualna książeczka do celów sanitarno-epidemiologicznych	
5.	Szczepienie p/WZW/B <i>(karta szczepień lub zaświadczenie o przyjęciu szczepienia)</i>	
6.	Zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu	
7.	Opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o specyficznych trudnościach w uczeniu się – jeśli posiadasz	
8.	Orzeczenie lekarskie o stopniu niepełnosprawności – jeśli posiadasz	

Potwierdzam przyjęcie dokumentów (data i podpis)

Dokumenty odebrałem (łam) (data i podpis)