

# WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY NA ROK SZKOLNY 2021/2022

**Kierunek kształcenia** .....

Tryb kształcenia .....

DZIENNY

STACJONARNY

ZAOCZNY

Dane osobowe kandydata:

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

**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: sekretmsz@wp.pl; / sekretariat@ckziuwg.pl

- Z Inspektorem Ochrony Danych Andrzej Kisiel mogą się Państwo skontaktować pod adresem e-mail: rodo@mazury.com.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)

## ZAŁĄCZNIKI

| OBOWIĄZKOWE |   | Wypełnia osoba przyjmująca<br><b>x</b> |
|-------------|---|--|
| 1.          | Świadectwo ukończenia szkoły średniej   |  |
| 2.          | 3 zdjęcia legitymacyjne   |  |
| 3.          | Dowód dokonania opłaty rekrutacyjnej <b>20 zł</b><br>nr konta: <b>06 9343 0005 0013 0329 2000 0010 CKZiU Giżycko</b><br><b>Tytuł przelewu:</b> imię i nazwisko i nazwa kierunku |  |
| 4.          | Aktualna książeczka do celów sanitarno-epidemiologicznych   |  |
| 5.          | Karta szczepień lub potwierdzenie szczepienia p/WZW/B   |  |
| 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 – <b>jeśli posiadasz</b>   |  |
| 8.          | Orzeczenie lekarskie o stopniu niepełnosprawności – <b>jeśli posiadasz</b>  |  |

## KRYTERIA PRZYJĘĆ

| W przypadku większej liczby kandydatów niż liczba wolnych miejsc są brane pod uwagę następujące kryteria wynikające z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910 ze zm.) |   | Proszę zaznaczyć<br><b>X</b> |
|---|---|------------------------------|
| 1.  | Wielodzietność rodziny kandydata (troje lub więcej dzieci)<br><i>Oświadczenie</i>   |                              |
| 2.  | Niepełnosprawność kandydata<br><i>Orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności kandydata</i>  |                              |
| 3.  | Niepełnosprawność dziecka kandydata<br><i>Orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności dziecka kandydata</i>  |                              |
| 4.  | Niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę<br><i>Orzeczenie o niepełnosprawności innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę</i> |                              |
| 5.  | Samotne wychowywanie dziecka przez kandydata<br><i>Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka przez kandydata</i>   |                              |

Potwierdzam przyjęcie dokumentów ..... (data i podpis)

Dokumenty odebrałem (łam) ..... (data i podpis)