**Załącznik nr 2**

Goleniów, dnia .........................2020 r.

**Pani**

**Małgorzata Wojtysiak**

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół nr 1**

**w Goleniowie**

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej **Technikum Nr 1** w Zespole Szkół nr 1 w Goleniowie  
w zawodzie **\***………………………………………………………...na podbudowie szkoły podstawowej.

W przypadku uzyskania niewystarczającej liczby punktów, proszę o przyjęcie mnie  
w zawodzie **\*** lub w zawodzie **\***

1. **KANDYDAT**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe kandydata** | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| Imiona | pierwsze imię | | | | | | drugie imię | | | | | |
| Data urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| Miejsce urodzenia  Województwo |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Adres zamieszkania :  ulica i numer domu/  mieszkania |  | | | | | | | | | | | |
| kod pocztowy, miejscowość |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy |  | | | | | | | | | | | |

1. Uczęszczałam/łem do Szkoły Podstawowej nr.......... im. ……………………………………………...…

w

1. W szkole podstawowej uczyłam/łem się języków obcych:
   1. .
   2. .
2. Poza szkołą uczyłam/łem się języków obcych (proszę podać liczbę lat nauki):
   1. …………………………………………………………………………………………………………………..
   2. …………………………………………………………………………………………………………………..
3. **DANE OSOBOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Opiekun (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka  za granicą |
| Nazwisko |  | | | | |
| Imię |  | | | | |
| Adres zamieszkania: ulica i numer domu/ mieszkania |  | | | | |
| kod pocztowy, miejscowość |  | | | | |
| Telefon kontaktowy |  | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | |

1. **DANE OSOBOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Opiekun (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka  za granicą |
| Nazwisko |  | | | | |
| Imię |  | | | | |
| Adres zamieszkania: ulica i numer domu/ mieszkania |  | | | | |
| kod pocztowy, miejscowość |  | | | | |
| Telefon kontaktowy |  | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | |

\* **W przypadku braku miejsc w klasie wskazanej jako pierwszy wybór, będzie brany pod uwagę drugi lub trzeci wybór.**

**Proponowane zawody** :

**A – technik programista**

**B – technik informatyk z innowacją obsługa maszyn CNC**

**C – technik hotelarstwa**

**D – technik żywienia i usług gastronomicznych**

**E – technik logistyk**

**F – technik masażysta (dla uczniów niewidomych i niedowidzących)**

**G – technik grafiki i poligrafii cyfrowej z innowacją obsługa drukarek 3D**

**H – technik spedytor**

**Załączniki:**

2. .
3. .

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**  Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.   (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:  1) Administratorem danych osobowych uczniów jest Zespół Szkół nr 1 w Goleniowie, ul. Maszewska 6,   72-100 Goleniów, tel. 91 4182821, fax. 914182821, email sekretariat@zs1goleniow.edu.pl.  2) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i   opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie Art. 6   ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.  3) Dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy.  4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania   danych osobowych na podstawie przepisów prawa.  5) Każdy uczeń posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub   ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody.  6) Uczeń ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.  7) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.  8) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – anna.ihma-kasprzyk@zs1goleniow.edu.pl  **Zapoznałam/ zapoznałem\*\* się z treścią powyższych pouczeń.**  *……………………………….. …………………………………………...*  *Miejscowość, data podpis rodzica lub opiekuna prawnego*  *\*\* niepotrzebne skreślić* |