

Wypełnia szkoła			
kierunek			
szkoła			
nr księgi uczniów		rok szkolny	



Miejscowość, dnia:

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

Proszę o przyjęcie mnie do Medyczo-Społecznego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Toruniu na kierunek

Forma kształcenia:

dzienna stacjonarna zaoczna weekendowa

Dane identyfikacyjne (WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM):

Nazwisko:		Nazwisko rodowe:	
Imię:		Drugie imię:	
PESEL:		Data urodzenia:	d d m m r r r r
Miejsce urodzenia:			

Dane adresowe:

Adres zameldowania:

Ulica:		Nr domu:		Nr mieszkania:	
Kod pocztowy:		Miejscowość:			
Poczta:		Gmina:			
Powiat:		Województwo:			
Telefon kontaktowy:		e-mail:			

Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż adres zameldowania):

Ulica:		Nr domu:		Nr mieszkania:	
Kod pocztowy:		Miejscowość:			
Poczta:		Gmina:			
Powiat:		Województwo:			

Oświadczenie:

Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jest świadomy (a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że zapoznałem (am) się z przepisami ustawy z dnia 7 września 1991 o systemie oświaty (Dz.U. z 2016 r. poz.1943 ze zm.) w związku z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 60) obejmującymi zasady rekrutacji do szkół oraz zasadami wprowadzonymi przez dyrektora M-SCKZiU w Toruniu. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej uprawnień do potwierdzenia okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

Do podania załączam:

L.p.	Spis dokumentów:	Potwierdzenie przyjęcia dokumentów przez pracownika:	Potwierdzenie zwrotu dokumentów/ data i podpis ucznia	Potwierdzenie zwrotu dokumentów/ data i podpis pracownika
1	Świadectwo			
2	Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu			
3	1 zdjęcie (wymiar 35 x 45 mm)			

.....
podpis kandydata

Decyzją Komisji Rekrutacyjnej z dnia: kandydata przyjęto/nie przyjęto*
do Medyczo-Społecznego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Toruniu na kierunek

Klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie przetwarzania danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

.....
podpis dyrektora

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Medyczo-Społeczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Toruniu 87-100 Toruń ul. Św. Jana 1/3**, tel. 566221653, e-mail: sekretariat@spm.edu.pl
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań edukacyjnych, wychowawczych i opiekuńczych, jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, wynikających z przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 z późn. zm.), Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. 2019 poz. 1481 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o systemie informacji oświatowej (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1942)
- 4) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych.
- 5) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegały profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
- 6) Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- 7) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
 - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - d) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
- 8) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
- 9) Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

*odpowiednie podkreślić