



WNIOSEK

o przyjęcie do
Branżowej Szkoły II stopnia w Lubartowie
forma stacjonarna

w zawodzie technik handlowiec – 522305; HAN 02 Prowadzenie działań handlowych.
na rok szkolny 2023/2024

I. DANE KANDYDATA <i>(dane wypełnić drukowanymi literami)</i>	
Imię/ imiona	
Nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Numer PESEL	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy / e-mail	

II. DANE RODZICÓW KANDYDATA	
Ojciec	Matka
Imię i nazwisko.....	Imię i nazwisko

Nazwa, adres ukończonej Branżowej Szkoły I Stopnia oraz data ukończenia Branżowej Szkoły I Stopnia/Zasadniczej Szkoły Zawodowej	
Data uzyskania świadectwa potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie sprzedawca	

Do wniosku dołączam :

- dwa zdjęcia /podpisane na odwrocie/,
- kserokopię odpisu aktu urodzenia,
- świadectwo ukończenia Branżowej Szkoły I Stopnia/Zasadniczej Szkoły Zawodowej,
- opinię lub orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (jeśli kandydat posiada),
- zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu
- świadectwa potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w zawodzie sprzedawca

Zaznaczyć krzyżykiem dołączone dokumenty.

III. Oświadczenie o odpowiedzialności karnej
Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i czytelny podpis kandydata

Data i czytelny podpis rodzica/ pełnoletniego ucznia
--

TERMIN SKŁADANIA DOKUMENTÓW: do 21 lipca 2023 r.

Data przyjęcia wniosku

Podpis przyjmującego

Informacje o przetwarzaniu danych uczniów

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana/uczniów danych osobowych jest Dyrektor Regionalnego Centrum Edukacji Zawodowej z siedzibą w Lubartowie przy ul. 1 Maja 82, tel: 81 855 22 14, mail: rcez@rcez.lubartow.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Regionalnym Centrum Edukacji Zawodowej możliwy jest pod numerem tel. nr. 81 855 22 14 lub adresem email (adres email): iodo@rcez.lubartow.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani/ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późn. zm.) oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198 z późn. zm.) **w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w szkole.**
4. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum w Lublinie.
5. ADO nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Rodzicom/ uczniom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

Tekst niniejszej informacji wywieszony jest w gablocie informacyjnej na korytarzu szkoły oraz zamieszczony na stronie internetowej szkoły www.rcez.lubartow.pl w zakładce RODO.

Jednocześnie zapewniam, że dyrektor RCEZ w Lubartowie, jako administrator danych, wdrożył odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, aby przetwarzanie odbywało się zgodnie z prawem.

Lubartów, dnia

.....
podpis kandydata

DANE ADRESOWE SZKOŁY

Branżowa Szkoła II Stopnia w Lubartowie tel. 81 8552214	Regionalne Centrum Edukacji Zawodowej fax. 81 8552982 Kancelaria czynna w godz. 7.00 – 15.30	ul. 1 Maja 82 www.rcez.lubartow.pl e-mail: rcez@rcez.lubartow.pl	21-100 Lubartów
--	--	---	-----------------

Potwierdzenie odbioru dokumentów w przypadku odejścia ucznia ze szkoły

Potwierdzam niniejszym odbiór złożonych do szkoły dokumentów z powodu:

.....
Data odbioru dokumentów

.....
Podpis czytelny rodzica/ pełnoletniego słuchacza