



# PODANIE

o przyjęcie do LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO dla dorosłych

Rok szkolny 202...../202.....

Tryb kształcenia: zaoczny

Nazwisko .....

Imię ..... Drugie imię.....

Nazwisko rodowe..... Imiona rodziców.....

Data urodzenia..... Miejsce urodzenia .....

PESEL Obywatelstwo.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania

.....

(podać adres zamieszkania z kodem pocztowym)

Województwo.....powiat.....gmina.....

Adres do korespondencji

.....

(podać adres zamieszkania z kodem pocztowym)

E-mail ..... Numer telefonu .....

Ukończona szkoła.....

.....

(podać pełną nazwę szkoły i adres)

Załącznik:

- świadectwo ukończenia ośmioletniej szkoły podstawowej/ gimnazjum/ zasadniczej szkoły zawodowej/ szkoły branżowej I stopnia

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

TAK

NIE

Oświadczam będąc świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych, że podane we wniosku oraz złożonych załącznikach i dokumentach dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym, a o wszystkich zmianach niezwłocznie poinformuję szkołę pisemnie lub osobiście.

.....

miejsce, data

.....

podpis wnioskodawcy

Czy wyrażasz zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym Wniosku i załącznikach dla potrzeb związanych z przyjęciem do Liceum Ogólnokształcącego(pkt.II) zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. EU L 199,s. 1) – dalej RODO

TAK NIE

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a przez WSCKZiU nr 1 w Poznaniu o uprawnieniach przysługujących mi na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. EU L 199, s. 1) – dalej RODO

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na nieodpłatne: rejestrowanie mojego wizerunku podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez WSCKZiU Nr 1 w Poznaniu ,wykorzystywanie i przetwarzanie tego wizerunku oraz danych osobowych na potrzeby związane z promocją Centrum (kronika szkolna, fotograficzna dokumentacja uroczystości, gazetki ściennie, foldery i ulotki reklamowe, strona internetowa szkoły) na okres kształcenia w szkole oraz w przyszłości, jeżeli nie zmieni się cel ich przetwarzania.

TAK NIE

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis wnioskodawcy

Administratorem pozyskanych danych osobowych jest Dyrektor Wielkopolskiego Samorządowego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 w Poznaniu

Osoba do kontaktu..... Numer telefonu.....