WNIOSEK
o przyjęcie na <u>bezpłatny</u> kwalifikacyjny kurs zawodowy

Dyrektor
Zespołu Szkół Zawodowych
z Biblioteką Pedagogiczną w Piszu

1. Nazwisko ……

2. Imię pierwsze …… drugie……

3. Nazwisko rodowe ……

4. Data urodzenia …… miejsce urodzenia ……

1. Nr PESEL

2. Adres zamieszkania ……

   …… powiat ……

3. Numer telefonu …… e-mail ……

4. Wybrany kwalifikacyjny kurs zawodowy: *proszę zaznaczyć wybrany kurs znakiem „X”*

	MOT.06	Organizacja i prowadzenie procesu obsługi pojazdów samochodowych (dla zawodu technik pojazdów samochodowych).
	MEC.08.	Wykonywanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi (dla zawodu ślusarz).
	HGT.01.	Wykonywanie usług kelnerskich (dla zawodu kelner).
	HGT.02	Przygotowanie i wydawanie dań (dla zawodu kucharz i pierwsza kwalifikacja dla zawodu technik żywienia i usług gastronomicz.).
	HGT.12	Organizacja żywienia i usług gastronomicznych (druga kwalifikacja dla zawodu technik żywienia i usług gastronomicz.).
	INF.02	Administracja i eksploatacja systemów komputerowych, urządzeń peryferyjnych i lokalnych sieci komputerowych (pierwsza kwalifikacja w zawodzie technik informatyk).

5. Oświadczam, że:
   - nie ukończyłem / ukończyłem kształcenia w zakresie tej kwalifikacji zawodowej;
   - nie posiadam potwierdzonych kwalifikacji zawodowych w zakresie tej kwalifikacji.
6. Do wniosku dołączam zaświadczenie lekarskie z Poradni Medycyny Pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania i odbywania kwalifikacyjnego kursu zawodowego dla zawodu.

…… ……

(data) *(podpis)*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wykorzystanie mojego wizerunku przez Zespół Szkół Zawodowych z Biblioteką Pedagogiczną w Piszu, w celu:

TAK	NIE	- podejmowania działań edukacyjnych ZSZ z BP w Piszu,
TAK	NIE	- prowadzenia konkursów, promocji osiągnięć i utrwalania wizerunku placówki, w szczególności poprzez zamieszczanie informacji, zdjęć lub filmików na stronie internetowej oraz innych profilach internetowych zarządzanych przez placówkę oraz w mediach (prasa, serwisy internetowe),

Wyrażam zgodę na udostępnienie przez Zespół Szkół Zawodowych z Biblioteką Pedagogiczną w Piszu moich danych osobowych obejmujących, w szczególności informacje o osiągnięciach w konkursach, a także wykonanych prac podczas zajęć edukacyjnych.

....

(data) *(podpis)*

KLAUZULA INFORMACYJNA

Rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że :

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Zawodowych z Biblioteką Pedagogiczną w Piszu.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w szkole możliwy jest za pośrednictwem poczty elektronicznej korzuch@infoic.pl – Pan Adam Korzuch.
3. Pani/Pana dane osobowe przechowywane są przez okres 5 lat.
4. Posiada Pani /Pan prawo do: wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową przyjęcia wniosku o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy..

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną o ochronie danych osobowych.

....

(data) *(podpis)*