



Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego
Województwa Śląskiego w Katowicach
40-304 Katowice ul. Wiertnicza 3
Telefon: 322 566 100

Wniosek o przyjęcie do CKZiUWŚ w Katowicach

Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym

2	0		
---	---	--	--

 /

2	0		
---	---	--	--

 semestr _____

Oddział _____

Medyczna Szkoła Policealna Województwa Śląskiego im. Zofii Szlenkierówny w Katowicach

Szkoły Policealnej Województwa Śląskiego dla Dorosłych w Katowicach

Kursy kwalifikacyjne

1. Nazwisko _____

2. Imię/imiona _____

3. Nazwisko panięskie/poprzednie nazwisko _____

4. Data i miejsce urodzenia _____

PESEL

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

5. Imiona rodziców _____

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z danymi zawartymi w dowodzie osobistym

Seria i numer _____ wydany przez _____

6. Miejsce zamieszkania: wieś miasto do 5 tys. miasto powyżej 5 tys.

miejsowość _____ ul. _____ nr _____

kod pocztowy

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

 -

--	--	--	--

 poczta _____ woj. _____

numer telefonu

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

 email _____

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest
Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Katowicach z siedzibą przy ul. Wiertniczej 3,
adres e-mail: info@medyk.katowice.pl, strona internetowa: <https://medyk.katowice.pl>.
2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych,
adres e-mail: iodo@medyk.katowice.pl.
3. Dane przetwarzane są w celu realizacji procesu rekrutacji, dokumentowania przebiegu nauki, wykonywania czynności wynikających z obowiązujących przepisów prawa, realizacji obowiązków statutowych, obowiązków statystycznych, obowiązków archiwalnych.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:
 - a. 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) zwane dalej RODO – Artykuł 6 ust. 1 lit. c);
 - b. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji Dz.U. 2017 poz. 1646;
 - c. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 996), ze zmianami.

5. Pana/Pani dane osobowe będą ujawnione osobom upoważnionym przez administratora danych osobowych, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa (dostawca systemów informatycznych, usług IT, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach, PZU, Placówki praktycznej nauki zawodu, operator pocztowy).
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Podanie danych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych będzie nieprzystąpienie do procesu rekrutacji.
8. Pani/Pana dane osobowe będą/nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22

miejsce, data i czytelny podpis

Do wniosku dołączono:

1. Świadectwo ukończenia szkoły średniej w oryginale lub kserokopia poświadczona notarialnie.
2. Zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu, wydane zgodnie z przepisami w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych.
3. Cztery fotografie (nie dotyczy kursów kwalifikacyjnych).
4. Dodatkowe dokumenty:
 - a. Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata,
 - b. Orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 stycznia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.
 - c. Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem,
 - d. Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Dokumenty należy złożyć w koszulce.

Skąd uzyskałeś informacje o szkole:

- strona internetowa szkoły
- Facebook
- Google
- ulotka informacyjna
- spotkania promocyjne w szkołach średnich
- dni otwarte szkoły
- koleżanka/kolega
- nauczyciel szkoły średniej
- inne – jakie?

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

(imię i nazwisko)

(adres zamieszkania)

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

(PESEL)

W związku z nauką/pracą/uczestnictwem w spotkaniach/zajęciach itp. w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Katowicach wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku / głosu / wypowiedzi przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Katowicach, dla celów działań informacyjno–promocyjnych związanych z działalnością szkoły bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej szkoły oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności plakaty reklamowe, ulotki, drukowane materiały promocyjne, spoty telewizyjne, reklamę w gazetach i czasopismach oraz w Internecie itp. Wizerunek mój może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

Niniejsza zgoda nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie.

Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Katowicach, z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku / głosu / wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

Oświadczam, że jestem pełnoletni/a i nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałem się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

miejsce, data i czytelny podpis