

## KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA DO 5-LETNIEGO TECHNIKUM

### I. DANE KANDYDATA – OSOBA NIEPEŁNOLETNIA

#### a. Dane obowiązkowe

Imię i nazwisko kandydata	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
PESEL	
Orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu	TAK / NIE
Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami ( <i>Jeżeli uczeń ma uzyskać umiejętność kierowania pojazdem</i> )	TAK / NIE
Orzeczenie psychologiczne o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem ( <i>jeżeli uczeń ma uzyskać umiejętność kierowania pojazdem (prawo jazdy kategorii C lub C+E)</i> )	TAK / NIE
Czy kandydat posiada opinię publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, lub publicznej poradni specjalistycznej?	TAK / NIE

#### b. Dodatkowe informacje o kandydacie:

Miejsce urodzenia	
Obywatelstwo	
Udział w lekcjach religii	Katolicka / Prawosławna / inna
Inne...	

### II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

#### a. Dane obowiązkowe

	Matki	Ojca
Imię i nazwisko		
Miejsce zamieszkania		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		

### III. USTAWOWE KRYTERIA REKRUTACJI

Należy dokonać wyboru TAK lub NIE. Wybrane pole proszę zaznaczyć „w kółko”.

L.p.	Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wybór
1	Wielodzietność rodziny kandydata	<b>Oświadczenie</b> o wielodzietności rodziny kandydata	TAK / NIE
2	Niepełnosprawność kandydata	<b>Orzeczenie</b> o potrzebie kształcenia specjalnego	TAK / NIE
3	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	<b>Orzeczenie</b> o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne	TAK / NIE
4	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	<b>Orzeczenia</b> o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne	TAK / NIE
5	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne	TAK / NIE
6	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu <b>oraz oświadczenie</b> o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem	TAK / NIE
7	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	<b>Dokument poświadczający</b> objęcie dziecka pieczęcią zastępczą	TAK / NIE

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryterium wymienionego w punkcie IV:

.....  
.....  
.....  
.....

#### IV. OCENY Z OBOWIĄZKOWYCH ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH BRANE POD UWAGĘ W POSTĘPOWANIU REKRUTACYJNYM

Z poniższych zajęć edukacyjnych proszę wybrać 2 pozycje, które będą brane pod uwagę w postępowaniu rekrutacyjnym:

Historia	TAK / NIE
Biologia	TAK / NIE
Fizyka	TAK / NIE
Chemia	TAK / NIE
Geografia	TAK / NIE
Informatyka	TAK / NIE
Język obcy, jaki?	TAK / NIE .....

#### V. WYBÓR DRUGIEGO JĘZYKA OBCEGO

Z poniższych przedmiotów należy wybrać 1 pozycję

Język rosyjski	TAK / NIE
Język hiszpański	TAK / NIE

## VI. POTRZEBA ZAMIESZKANIA W INTERNACIE

Deklaruję chęć zamieszkania w Internacie	TAK / NIE
--	-----------

## VII. OŚWIADCZENIE RODZICÓW O SKŁADANIU OŚWIADCZEŃ ZGODNYCH ZE STANEM FAKTYCZNYM

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Równocześnie zobowiązuję się dokonywania na bieżąco aktualizacji podanych w niniejszym formularzu danych, w przypadku zmiany stanu faktycznego.

.....  
*data i podpis matki kandydata*

.....  
*data i podpis ojca kandydata*

## VIII. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELU REKRUTACJI I EDUKACJI

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, podanych w Karcie zgłoszenia kandydata do 5-letniego technikum w polach **I b** w celu rekrutacji oraz realizacji procesu edukacji nieletniego w Technikum w Zespole Szkół w Michałowie. Zgoda obowiązuje od dnia podpisania do czasu zakończenia czynności niezbędnych dla realizacji procesu edukacji w tym czynności archiwizacyjnych.

.....  
*data i podpis matki kandydata*

.....  
*data i podpis ojca kandydata*

## IX. ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU KANDYDATA I RODZICÓW

Należy dokonać wyboru TAK lub NIE. Wybrane pole proszę zaznaczyć „w kółko”

<b>tak</b>	Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie wizerunku dziecka, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Technikum w Zespole Szkół w Michałowie.
<b>nie</b>	
<b>tak</b>	Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie danych osobowych dziecka, w zakresie: imię, nazwisko, informacje o wynikach edukacji oraz wizerunek, w celach informacyjnych lub/i promocji Technikum w Zespole Szkół w Michałowie zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp.
<b>nie</b>	

.....  
*data i podpis matki kandydata*

.....  
*data i podpis ojca kandydata*

<b>tak</b>	Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Technikum w Zespole Szkół w Michałowie
<b>nie</b>	
<b>tak</b>	Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w celach informacyjnych lub/i promocji Technikum w Zespole Szkół w Michałowie

<b>nie</b>	poprzez zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp.
------------	---

.....  
Matka/opiekun prawny – Czytelnie imię i nazwisko

.....  
Data i podpis

<b>tak</b>	Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Technikum w Zespole Szkół w Michałowie.
<b>nie</b>	
<b>tak</b>	Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w celach informacyjnych lub/i promocji Technikum w Zespole Szkół w Michałowie poprzez zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp.
<b>nie</b>	

.....  
Ojciec/opiekun prawny – Czytelnie imię i nazwisko

.....  
Data i podpis

## X. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

- Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Zespół Szkół w Michałowie, z siedzibą: Sienkiewicza 5, 16-050 Michałowo. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście lub telefonicznie pod numerem: 85 7189037, 519187942.
- W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez placówkę danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres: [iod\\_um\\_michalowo@podlaskie.pl](mailto:iod_um_michalowo@podlaskie.pl)
- Zbierane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań edukacyjnych i opiekuńczych. Dane podane w formularzach zgłoszeniowych zbieramy na podstawie Ustawy o systemie oświaty. Podanie tych danych jest konieczne do zapisania dziecka do placówki oświatowej.
- Dane osobowe, które zbieramy na podstawie Pana/Pani zgody są konieczne do realizacji celów oświatowych i wychowawczych opisanych w statucie placówki. Niepodanie tych danych lub brak zgody na ich przetwarzanie może utrudniać placówce sprawowanie opieki nad Pana/Pani dzieckiem.
- Może Pan/Pani wycofać swoją zgodę w dowolnym momencie. W tym celu należy zwrócić się pisemnie do Administratora Danych.
- Będziemy przetwarzać zebrane dane osobowe przez okres edukacji dziecka, a po zakończeniu edukacji jako dokumenty archiwalne.
- Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści podanych danych oraz możliwość ich uzupełnienia i aktualizowania. Ma Pan/Pani prawo żądać wstrzymania przetwarzania lub usunięcia danych, które zebraliśmy za Pana/Pani zgodą. Równocześnie ma Pan/Pani prawo do przeniesienia tych danych osobowych.

Oświadczam, iż zostałem/am zapoznany z przysługującymi mi prawami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka przez Zespół Szkół w Michałowie.

.....  
data i podpis matki kandydata

.....  
data i podpis ojca kandydata

## **XI. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI**

1. Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej (w przypadku ukończenia szkoły podstawowej 8-letniej) lub świadectwo ukończenia gimnazjum (w przypadku ukończenia gimnazjum).
2. Wyniki egzaminu ósmoklasisty (w przypadku ukończenia szkoły podstawowej 8-letniej) lub wynik egzaminu gimnazjalnego (w przypadku ukończenia gimnazjum).
3. Orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu.
4. Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami.
5. Orzeczenie psychologiczne o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem.
6. Opinia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej – jeżeli kandydat posiada taką opinię.
7. Jedno zdjęcie do legitymacji szkolnej o wymiarach 3,5 x 4,5 cm. – dostarczone po pozytywnym zakończeniu rekrutacji.