**wniosek o przyjęcie do zespołu szkół powiatowych**

**im. mjra henryka sucharskiego w przasnyszu na rok szkolny 2024/2025**

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej szkoły ponadpodstawowej według poniższych preferencji *(zaznacz cyframi od 1 do 2 wybrane przez siebie maksymalnie dwa oddziały w kolejności w jakiej chciałabyś/chciałbyś się do nich dostać)*:

|  |
| --- |
| II Liceum Ogólnokształcącego:**klasa humanistyczna z rozszerzonym programem nauczania: j. polskiego, j. angielskiego, historii****oddział przygotowania wojskowego z rozszerzonym programem nauczania: matematyki, j. angielskiego, fizyki****klasa kosmetyczna z rozszerzonym programem nauczania: j. angielskiego, chemii, biologii**Technikum w zawodzie:technik logistyk**technik informatyk**technik pojazdów samochodowychtechnik rolniktechnik żywienia i usług gastronomicznychSzkoły Branżowej I Stopnia w zawodzie: **mechanik pojazdów samochodowych****wielozawodowa****Język wiodący –** jezyk angielski **Wybieram język obcy:****drugi język** (kontynuowany po szkole podstawowe)**:**  język niemiecki  język rosyjski  |

**(proszę wypełnić drukowanymi literami)**

Ukończyłam/em szkołę podstawową …………………….. w …………………………

dane osobowe kandydata

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Imiona

|  |
| --- |
|  |

Data urodzenia Miejsce urodzenia/województwo

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

PESEL *(w przypadku braku nr PESEL wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Telefon kontaktowy E-mail

(*wypełnić w przypadku kandydata pełnoletniego)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Adres zamieszkania kandydata

Ulica Nr domu Nr lokalu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Miejscowość Kod Poczta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Województwo Powiat Gmina

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

dane rodziców / opiekunów prawnych kandydata

*(w przypadku kandydata pełnoletniego podać tylko imiona rodziców)*

 matki/prawnej opiekunki ojca/prawnego opiekuna

Imię

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Nazwisko

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Adres miejsca zamieszkania *(jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Nr telefonu

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

E-mail

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

***Obowiązek informacyjny o przetwarzaniu danych osobowych***

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 - RODO) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Powiatowych im. mjr H. Sucharskiego w Przasnyszu, dane kontaktowe Administratora Danych Osobowych: Zespół Szkół Powiatowych w Przasnyszu, ul. Mazowiecka 25, 06-300 Przasnysz, tel. 29 752 23 00.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w Zespole Szkół Powiatowych im. mjr H. Sucharskiego w Przasnyszu. Kontakt z nim możliwy jest pod numerem telefonu 29 752 22 70 lub adresem e-mail: iod@powiat-przasnysz.pl
3. Pani/Pana dane osobowe, przetwarzane są w celu rekrutacji uczniów oraz realizacji ustawowych zadań i obowiązków Zespołu Szkół Powiatowych w Przasnyszu, na podstawie:
	1. art. 6 ust. 1 lit. a, lit. b lit. c, RODO;
	2. Prawa Oświatowego, Ustawa o Systemie Oświaty, Karty Nauczyciela, i aktów wykonawczych regulujących wypełnianie zadań przez ZSP w Przasnyszu;
4. Każdej osobie, której dane przetwarzane są w Zespole Szkół Powiatowych w Przasnyszu, przysługuje prawo do: dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz usunięcia, jeśli pozwalają na to przepisy prawa.
5. W przypadku przetwarzania danych osobowych w oparciu o „Wyrażenie Zgody” informuję, że zgoda może być cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Pełna treść obowiązku informacyjnego dostępna jest na tablicy ogłoszeniowej w siedzibie szkoły oraz sekretariacie szkoły oraz na stronie <http://zsp-przasnysz.edu.pl/>

Oświadczam, że zapoznałam/em się i przyjmuję do wiadomości powyższe informacje.

miejscowość, data czytelny podpis obojga rodziców/opiekunów prawnych

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

KLAUZULA ZGODY

Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji na prywatny adres poczty elektronicznej i prywatny numer telefon w związku z procesem rekrutacji mojego dziecka do ZSP w Przasnyszu.

☐ - tak ☐ - nie

Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. zadań.

Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie.

Czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego Czytelny podpis ojca/ opiekuna prawnego

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Załączniki:

* świadectwo ukończenia szkoły podstawowej,
* 2 zdjęcia *(podpisane na odwrocie)*,
* zaświadczenie o szczegółowych wynikach egzaminu ośmioklasisty
* zaświadczenie lekarskie, wydane przez lekarza medycyny pracy, zawierające orzeczenie o braku przeciwskazań zdrowotnych do podjęcia nauki zawodu *(w przypadku techników i szkół branżowych),* dodatkowo w przypadku posiadania:
* zaświadczenie o uzyskaniu tytułu laureata lub finalisty ogólnopolskich olimpiad przedmiotowych lub tytułu laureata konkursów przedmiotowych o zasięgu wojewódzkim lub ponad wojewódzkim,
* orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub opinia poradni psychologiczno – pedagogicznej,
* orzeczenie lekarskie wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w klasie o profilu mundurowym /oddziale przygotowania wojskowego