



**CENTRUM KSZTAŁCENIA DLA DOROSŁYCH**

ul. Żwirki i Wigury 2

62-065 Grodzisk Wlkp.

tel. (61) 44 40 137, 44 45 401, 44 45 200,

[www.ckdgrodzisk.pl](http://www.ckdgrodzisk.pl)

poczta@ckdgrodzisk.pl



.....  
( miejscowość, data )

**KARTA ZGŁOSZENIOWA 2023/2024**

**o przyjęcie do Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych, Szkoły Policealnej**

**Dane osobowe Słuchacza:**

1. Imiona i Nazwisko.....

2. Data i miejsce urodzenia.....

3. Obywatelstwo.....

4. Numer PESEL.....

5. Imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów

**( DOTYCZY SŁUCHACZA NIEPEŁNOLETNIEGO):**

matka.....

ojciec.....

6. Miejsce zamieszkania Słuchacza.....

.....

( ulica, nr domu/ nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość )

Powiat .....,Gmina.....,

7. Adresy zamieszkania rodziców / prawnych opiekunów

**( DOTYCZY SŁUCHACZA NIEPEŁNOLETNIEGO):**

matka.....

ojciec.....

8. Numer kontaktowy Słuchacza .....

9. Numer kontaktowy rodziców/ prawnych opiekunów .....

**( DOTYCZY SŁUCHACZA NIEPEŁNOLETNIEGO )**

10. Adres e-mail Słuchacza .....

11. Adres e-mail rodziców/ prawnych opiekunów .....

**( DOTYCZY SŁUCHACZA NIEPEŁNOLETNIEGO )**

12. Niniejszym deklaruję chęć podjęcia nauki w /właściwe zakreślić „X”/

**Liceum Ogólnokształcącym dla Dorosłych :**

Dla absolwent ZSZ, Branżowej Szkoły I Stopnia ( 3 lata )	
Dla absolwent Gimnazjum, 8-letniej Szkoły Podstawowej ( 4 lata )	

**Szkole Policealnej :**

Technik usług kosmetycznych ( 2 lata )	
Technik administracji ( 2 lata )	
Technik bhp ( 1,5 roku )	

**Wybór Języka obcego :**

Angielski	
Niemiecki	

13. Jeżeli z braku kandydatów na wybrany kierunek nie zostanie utworzona klasa podana wyżej, proszę o przyjęcie mnie na kierunek .....

**( DOTYCZY SŁUCHACZY SZKOŁY POLICEALNEJ )**

14. O szkole dowiedziałam się / dowiedziałem się z /właściwe zakreślić „X”/

Informacji na stronie internetowej Szkoły <a href="http://www.ckdgradzisk.pl">www.ckdgradzisk.pl</a>	
Informacji na portalu społecznościowym „ Facebook ”	
Inne..... ..... ( wymieniź źródła ? )	

**Załączniki:**

1. 3 fotografie.
2. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły niższego szczebla.
3. Dowód osobisty – do wglądu.
4. Opłata wpisowa 100 zł ( jednorazowa ).
5. Zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu. ( dotyczy szkoły policealnej- w zawodzie technik usług kosmetycznych).
6. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

**Sekretariat Szkoły ( p. 102- I piętro )**

Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane w Karcie Zgłoszeniowej dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

.....  
( podpis matki lub prawnego opiekuna )  
DOTYCZY SŁUCHACZA NIEPEŁNOLETNIEGO

.....  
( podpis ojca lub prawnego opiekuna )  
DOTYCZY SŁUCHACZA NIEPEŁNOLETNIEGO

.....  
( podpis kandydata )

....., dnia ..... r.

.....  
(pieczęć Administratora)

## **ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH SŁUCHACZA**

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna DOTYCZY NIEPEŁNOLETNIEGO SŁUCHACZA)

.....  
(imię i nazwisko Słuchacza)

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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 osobowych, tzw. RODO), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym rozpowszechniania, przez Administratora:

CEL PRZETWARZANIA	TAK	NIE	PODPIS
Rekrutacja do szkoły (zakres przetwarzanych danych: imiona, nazwisko, data i miejsce urodzenia, obywatelstwo, PESEL, imiona i nazwiska rodziców, adres zamieszkania, adres zamieszkania rodziców, numer telefonu, numer telefonu rodzica, wizerunek, adres e-mail rodzica, adres e-mail )			
Prowadzenie strony internetowej Administratora/Facebooka (zakres przetwarzanych danych: imię, nazwisko, wizerunek, klasa)			
Działania promocyjne (prasa i inne media) (zakres przetwarzanych danych: imię, nazwisko, klasa, wizerunek)			
Udział w konkursach, imprezach i innych wydarzeniach szkolnych i publikowanie informacji o tych wydarzeniach (zakres przetwarzanych danych: imię, nazwisko, klasa, wizerunek, miejsce zamieszkania, numer telefonu, adres e-mail)			
Prowadzenie tablic i gablot informacyjnych (imię i nazwisko, klasa, wizerunek)			

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli obowiązku informacyjnego umieszczonej na stronie internetowej Administratora lub w siedzibie Administratora, w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania. Ponadto Administrator poinformował mnie, że:

- niniejsza zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w tej samej formie, w jakiej zgoda została wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
- dane osobowe przetwarzane na podstawie niniejszej zgody nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....  
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna/ pełnoletniego Słuchacza)