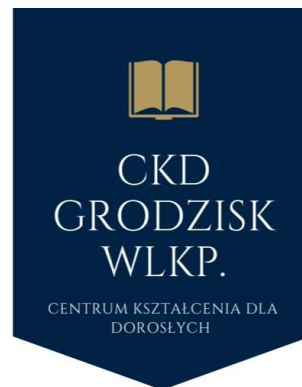


CENTRUM KSZTAŁCENIA DLA DOROSŁYCH

ul. Żwirki i Wigury 2
62-065 Grodzisk Wlkp.
tel. 605 895 383

www.ckdgrodzisk.pl
poczta@ckdgrodzisk.pl



.....
(miejscowość, data)

KARTA ZGŁOSZENIOWA 2024/2025

o przyjęcie do Szkoły Policealnej

Dane osobowe Słuchacza:

1. Imiona i Nazwisko.....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Obywatelstwo.....
4. Numer PESEL.....
5. Miejsce zamieszkania Słuchacza.....

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

Powiat.....Gmina.....

6. Numer kontaktowy Słuchacza

Dane osobowe rodziców (DOTYCZY SŁUCHACZA NIEPEŁNOLETNIEGO):

1. Oświadczam, że oboje rodziców mają pełnię władzy rodzicielskiej

Tak

Nie

2. Imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów

matka.....

ojciec.....

3. Adresy zamieszkania rodziców / prawnych opiekunów

matka.....

ojciec.....

4. Numer kontaktowy rodziców/ prawnych opiekunów

matka.....

ojciec.....

5. Adres e-mail rodziców/ prawnych opiekunów

matka.....

ojciec.....

1. Niniejszym deklaruję chęć podjęcia nauki na kierunku /właściwie zakreślić „X”/

Technik administracji (2 lata)	<input type="checkbox"/>
Technik bezpieczeństwa i higieny pracy (1,5 roku)	<input type="checkbox"/>
Technik usług kosmetycznych (2 lata)	<input type="checkbox"/>

2. Na wcześniejszym etapie nauki uczyłam/uczyłem się języka /właściwie zakreślić „X”/

angielskiego	<input type="checkbox"/>
niemieckiego	<input type="checkbox"/>

3. O szkole dowiedziałam/ dowiedziałem się z /właściwie zakreślić „X”/

Informacji na stronie internetowej Szkoły www.ckdgrodzisk.pl	<input type="checkbox"/>
Informacji na portalu społecznościowym „Facebook”	<input type="checkbox"/>
Inne..... (wymienić jakie)	<input type="checkbox"/>

1. Administratorem danych osobowych kandydatów jest Dyrektor Centrum Kształcenia dla Dorosłych, z siedzibą w Grodzisku Wielkopolskim, 62 – 065 Grodzisk Wielkopolski, ul .Żwirki i Wigury 2.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – ido@pgw.pl
3. Treść Klauzuli dostępna jest w siedzibie Szkoły.

Załączniki:

1. 3 fotografie.
2. Oryginał świadectwa ukończenia Szkoły.
3. Dowód osobisty – do wglądu.
4. Opłata wpisowa 150 zł (jednorazowa).
5. Zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu (dotyczy szkoły policealnej- w zawodzie technik usług kosmetycznych).

Wyrażam zgodę na publikację moich danych osobowych w tym wizerunku na stronach internetowych oraz portalach społecznościowych prowadzonych przez placówkę do celów promocji działalności.
Zgoda może być odwołana w każdym czasie.

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

.....
(podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

.....
(podpis kandydata)