

**PODANIE ORAZ KWESTIONARIUSZ PROSZE WYPEŁNIĆ
DRUKOWANYMI LITERAMI (oprócz adresu e-mail)**

P O D A N I E	NAZWISKO	data i podpis osoby przyjmującej												
	IMIĘ													
	<p style="text-align: center;">Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie do klasy, semestr w roku szkolnym do Medycznego Studium Zawodowego na kierunek:</p> <table style="width: 100%; border: 1px solid black;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> opiekun medyczny</td> <td><input type="checkbox"/> terapeuta zajęciowy</td> <td><input type="checkbox"/> technik masażysta</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> rejestrator/ka medyczny/a</td> <td><input type="checkbox"/> higienistka stomatologiczna</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> sekretarka medyczna</td> <td><input type="checkbox"/> technik ortopeda</td> <td><input type="checkbox"/> ortoptystka</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> technik elektroradiolog</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> opiekun medyczny	<input type="checkbox"/> terapeuta zajęciowy	<input type="checkbox"/> technik masażysta	<input type="checkbox"/> rejestrator/ka medyczny/a	<input type="checkbox"/> higienistka stomatologiczna		<input type="checkbox"/> sekretarka medyczna	<input type="checkbox"/> technik ortopeda	<input type="checkbox"/> ortoptystka		
<input type="checkbox"/> opiekun medyczny	<input type="checkbox"/> terapeuta zajęciowy	<input type="checkbox"/> technik masażysta												
<input type="checkbox"/> rejestrator/ka medyczny/a	<input type="checkbox"/> higienistka stomatologiczna													
<input type="checkbox"/> sekretarka medyczna	<input type="checkbox"/> technik ortopeda	<input type="checkbox"/> ortoptystka												
		<input type="checkbox"/> technik elektroradiolog												

K W E S T I O N A R I U S Z	Numer ucznia <input style="width: 100px;" type="text"/>				
	Nazwisko <input style="width: 250px;" type="text"/>	Imiona <input style="width: 250px;" type="text"/>			
	Nazwisko panięskie (u mężatek) <input style="width: 150px;" type="text"/>	Data urodzenia			
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Miejsce urodzenia	<input style="width: 150px;" type="text"/> miasto <input style="width: 150px;" type="text"/> województwo			
	Adres stałego zameldowania (zgodny z dowodem osobistym)	<input style="width: 150px;" type="text"/> województwo <input style="width: 100px;" type="text"/> gmina <input style="width: 100px;" type="text"/> kod pocztowy			
	<input style="width: 150px;" type="text"/> miejscowość	<input style="width: 150px;" type="text"/> ulica	<input style="width: 100px;" type="text"/> nr domu/mieszkania	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś	
	Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zameldowania)	<input style="width: 150px;" type="text"/> kod, miejscowość <input style="width: 150px;" type="text"/> ulica <input style="width: 100px;" type="text"/> nr domu/mieszkania			
	Telefon <input style="width: 150px;" type="text"/>	e-mail <input style="width: 150px;" type="text"/>			
	PESEL <input style="width: 100px;" type="text"/>	Seria i nr dowodu osobistego <input style="width: 150px;" type="text"/>			
	Nazwisko i imię rodziców <input style="width: 250px;" type="text"/>				
	Pełna nazwa ukończonej szkoły <input style="width: 450px;" type="text"/>				
	<input style="width: 150px;" type="text"/> miejscowość	<input style="width: 150px;" type="text"/> nr świadectwa	<input style="width: 150px;" type="text"/> data ukończenia		
	<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych dla realizacji sprawnego funkcjonowania procesu dydaktycznego Szkoły (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych - tekst jednolity, Dz. U. Nr 101, poz. 926, z późniejszymi zmianami oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).</p>				
	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Załączniki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dwie fotografie o wymiarze 37x52 mm 2. Świadectwo ukończenia szkoły średniej 3. Opłata wpisowa płatna przy składaniu podania – 80 zł 4. Informacja o wizerunku 5. Informacja o przyjęciu do szkoły </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; background-color: #cccccc; text-align: center;"> <p>Odbiór oryginału świadectwa szkoły średniej stwierdzam własnoręcznym podpisem</p> <p style="text-align: center;">data i podpis kandydata</p> </td> </tr> </table>				<p>Załączniki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dwie fotografie o wymiarze 37x52 mm 2. Świadectwo ukończenia szkoły średniej 3. Opłata wpisowa płatna przy składaniu podania – 80 zł 4. Informacja o wizerunku 5. Informacja o przyjęciu do szkoły
<p>Załączniki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dwie fotografie o wymiarze 37x52 mm 2. Świadectwo ukończenia szkoły średniej 3. Opłata wpisowa płatna przy składaniu podania – 80 zł 4. Informacja o wizerunku 5. Informacja o przyjęciu do szkoły 	<p>Odbiór oryginału świadectwa szkoły średniej stwierdzam własnoręcznym podpisem</p> <p style="text-align: center;">data i podpis kandydata</p>				

A D N O T A C J A S Z K O L Y	Oplata wpisowa pobrana dnia	
	Legitymacja szkolna wydana dnia	
	Pozostałe uwagi	

Skąd dowiedziałeś/aś się o Centrum Kształcenia Zawodowego NAUKA?

- Internet,
- telewizja,
- radio,
- gazeta,
- ulotka reklamowa,
- znajomi,
- inne