

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

P O D A N I E	<input type="text" value="NAZWISKO"/>	data i podpis osoby przyjmującej
	<input type="text" value="IMIĘ"/>	
	Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie do klasy w roku szkolnym do Szkoły Branżowej I stopnia:	
<input type="checkbox"/> magazynier-logistyk <input type="checkbox"/> klasa wielozawodowa :		
<input type="text" value="NAZWA DEKLAROWANEGO ZAWODU"/>		

K W E S T I O N A R I U S Z	Numer ucznia		<input type="text"/>	
	Nazwisko	<input type="text"/>	Imiona	<input type="text"/>
	Miejsce urodzenia	<input type="text" value="miasto"/>	Data urodzenia	<input type="text" value="dzień"/> <input type="text" value="miesiąc"/> <input type="text" value="rok"/>
	Adres stałego zameldowania (zgodny z dowodem osobistym)	<input type="text" value="województwo"/>	<input type="text" value="gmina"/>	<input type="text" value="kod pocztowy"/>
	<input type="text" value="miejsowość"/>	<input type="text" value="ulica"/>	<input type="text" value="nr domu/mieszkania"/>	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś
	Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż wyżej)	<input type="text" value="kod, miejscowość"/>	<input type="text" value="ulica"/>	<input type="text" value="nr domu/mieszkania"/>
	Telefon rodziców	<input type="text"/>	Telefon ucznia	<input type="text"/>
	PESEL	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>
	Nazwisko i imię rodziców	<input type="text"/>		
	Pełna nazwa ukończonej szkoły	<input type="text" value="nazwa szkoły"/>		
	<input type="text" value="miejsowość"/>	<input type="text" value="nr świadectwa"/>	<input type="text" value="data ukończenia"/>	
	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).			
	Załączniki:			
	1. Zaświadczenie od pracodawcy dotyczące kształcenia zawodowego (Kandydaci wybierają sobie samodzielnie miejsce zajęć praktycznych) – nie dotyczy zawodu magazynier-logistyk ; 2. Podanie (druk w sekretariacie szkoły); 3. Świadectwo ukończenia gimnazjum/szkoły podstawowej (oryginał); 4. Zaświadczenie o szczegółowych wynikach egzaminu gimnazjalnego/szkoły podstawowej (oryginał); 5. Trzy zdjęcia; 6. Zaświadczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (kopia); 7. Zaświadczenie o niepełnosprawności (w przypadku jej stwierdzenia); 8. Zaświadczenie o rezygnacji z poprzedniej szkoły – tylko w przypadku przeniesienia .			
	<input type="text" value="podpis kandydata"/>			
Odbiór oryginału świadectwa gimnazjalnego stwierdzam własnoręcznym podpisem				
<input type="text" value="data i podpis kandydata"/>				

A D N O T A C J A
S Z K O Ł Y

Miejsce odbywania praktyk	
Legitymacja szkolna wydana dnia	
Pozostałe uwagi	

WYPEŁNIA RODZIC/ PRAWNY OPIEKUN!

Zgoda dotycząca kształcenia:

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na kształcenie
(imię i nazwisko rodzica)

mojego syna/córki* w Szkole Branżowej I Stopnia
(imię i nazwisko dziecka)

w Tczewie w zawodzie
(nazwa deklarowanego zawodu)

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić

Skąd dowiedziałeś/aś się o Centrum Kształcenia Zawodowego **NAUKA**?

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