**** WNIOSEK** Puck, dnia…………………….

**dla osoby nieletniej**

**o przyjęcie do Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych**

**NA SEMESTR :** …………………………………………… **NAZWA I ADRES UKOŃCZONEJ SZKOŁY NIŻSZEGO SZCZEBLA :**

**1. DANE OSOBOWE KANDYDATA NA SŁUCHACZA**(PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nazwisko (rodowe)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Imię** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Drugie Imię** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Data urodzenia** |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
| **urodzenia** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Miejsce urodzenia** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Województwo**  **(dotyczy urodzenia)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefon** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Adres e-mail** |  | | | | | | | | | | | | | | | |

**2. DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW SŁUCHACZA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię matki/opiekunki prawnej** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Adres zamieszkania matki /opiekunki prawnej** |  |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nazwisko i imię ojca/opiekuna prawnego** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego** |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefon Kontaktowy** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**3. ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA NA SŁUCHACZA** (PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miejscowość** |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Ulica** |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Kod pocztowy** |  |  | **-** |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Poczta** |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Nr domu/mieszkania** |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Miejscowość**  **(dotyczy Urzędu)** |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |

**Oświadczam**, pod rygorem odpowiedzialności karnej, ze podane we wniosku oraz złożonych dokumentach dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym, a o wszystkich zmianach niezwłocznie poinformuję szkołę pisemnie lub osobiście.

……………………………………… ……………………………………  
 miejscowość, data podpis kandydata na słuchacza

………………………………………… …………………………………………  
 podpis ojca /opiekuna prawnego podpis matki/opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**Zobowiązuję się :**

1. Zapoznać się z regulaminem klasyfikowania i promowania w szkołach dla dorosłych oraz ze Statutem PCKZiU w Pucku.  
2. W razie potrzeby, wyrównać różnice programowe i przystąpić do egzaminów klasyfikacyjnych w wyznaczonym terminie.  
3. Regularnie uczęszczać na wszystkie zajęcia (słuchacz, który nie uzyska 50% frekwencji z każdego przedmiotu zostaje skreślony z listy słuchaczy.

……………………………………… ……………………………………  
 miejscowość, data podpis kandydata na słuchacza

………………………………………… …………………………………………  
 podpis ojca /opiekuna prawnego podpis matki/opiekuna prawnego

Wymagane dokumenty;

oo oryginał świadectwa ukończenia szkoły niższego szczebla

oo 3 zdjęcia

oo podanie do Dyrektora PCKZiU

oo kopia odpisu aktu urodzenia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczenie** | | | |
| Zostałam/em poinformowana/y na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego  i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku  z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy, że: | | | |
| Administratorem danych osobowych jest  **Powiatowe Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Pucku, ul. Kolejowa 7, 84-100 Puck** Dane kontaktowe inspektora ochrony danych **iod@pckziu-puck.pl.** Celem przetwarzania jest realizacja zadań szkoły. Podstawą przetwarzania są: Ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty, Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe, Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o systemie informacji oświatowej, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych oraz zgoda osoby, której dane dotyczą. Dane osobowe ucznia/opiekuna prawnego udostępniane są podmiotom, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom wskazanym przez opiekunów prawnych. Nie przekazuje się ich do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych. Dane osobowe będą przetwarzane, w tym przechowywane przez 50 lat od dnia zakończenia nauki. Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych nie są podejmowane w sposób zautomatyzowany, w tym nie podlegają profilowaniu. Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż ten, w którym dane osobowe są zbierane. Podanie danych osobowych wynikających z przepisu prawa jest wymogiem ustawowym. Niepodanie tych danych spowoduje brak możliwości realizacji zadań szkoły. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. W stosunku do przetwarzania danych osobowych, na które wyraził/a zgodę, ma prawo wycofać się ze zgody bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, żądać usunięcia danych, przeniesienia danych przetwarzanych w sposób zautomatyzowany oraz ma prawo do bycia zapomnianym. Wycofanie się ze zgody można złożyć w formie wniosku drogą pisemną na adres korespondencyjny Administratora. Konsekwencją wycofania się ze zgody będzie brak możliwości przetwarzania danych innych niż wynikające z przepisów prawa. | | | |
| **Imię** prawnego opiekuna | **Nazwisko** prawnego opiekuna | **Data** | **Podpis** prawnego opiekuna |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE** | | | | |
| Ja, niżej podpisany:  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie moich zdjęć i filmów na szkolnej stronie FACEBOOK.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie moich zdjęć i filmów na szkolnej stronie internetowej.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie moich zdjęć mojego dziecka na szkolnych tablicach ogłoszeń.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie moich zdjęć na plakatach szkolnych.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie moich zdjęć na szkolnych ulotkach i broszurach.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie moich zdjęć na szkolnej tablicy absolwentów.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie moich zdjęć w kronice szkolnej.  Zgoda dotyczy zdjęć i filmów, na których zarejestrowany jest wizerunek mniej niż 5 osób (zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 1994r.  o prawie autorskim i prawach pokrewnych, zgody nie wymaga rozpowszechnianie wizerunku osoby stanowiącej jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, publiczna impreza, itp.).  …………………………………………………………………………………………………………………..…………………………  (imię i nazwisko)  przez **Powiatowe Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Pucku, ul. Kolejowa 7, 84-100 Puck** | | | | |
| Administratorem danych osobowych jest | | **Powiatowe Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Pucku, ul. Kolejowa 7** | | |
| Dane kontaktowe inspektora ochrony danych | | **iod@pckziu-puck.pl** | | |
| Celem przetwarzania jest | | Promocja szkoły | | |
| Podstawą przetwarzania jest | | Zgoda osoby, której dane dotyczą | | |
| Odbiorcami danych osobowych są | | Wszyscy, ponieważ wizerunek będzie podany do publicznej wiadomości | | |
| Wizerunek upubliczniony może być przekazywany do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. | | | | |
| Dane osobowe będą przechowywane do dnia wycofania się ze zgody. | | | | |
| Ze zgody można wycofać się w każdej chwili. Wycofanie się ze zgody należy złożyć pisemnie do administratora. Wycofanie się ze zgody wiąże się z brakiem możliwości przetwarzania wizerunku mojego dziecka przez administratora od dnia złożenia wycofania, usunięciem wizerunku z strony internetowej. | | | | |
| Mam prawo do: ochrony danych osobowych; wyrażenia i cofnięcia zgody; informacji; dostępu do danych; sprostowania danych;  bycia zapomnianym; ograniczenia przetwarzania; powiadomienia o sprostowaniu, usunięciu lub ograniczeniu przetwarzania danych; niepodleganiu zautomatyzowanemu przetwarzaniu danych; kontaktu z inspektorem ochrony danych; odszkodowania oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. | | | | |
| Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych pracownika nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany. Administrator nie profiluje danych osobowych. | | | | |
| Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane. | | | | |
| Podanie danych osobowych jest dobrowolne. | | | | |
| Administrator po ustaniu celu przetwarzania planuje dalsze przetwarzanie danych tylko w przypadku, gdy osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę. | | | | |
| Imię | Nazwisko | | Data | Podpis prawnego opiekuna |
|  |  | |  |  |