



nr w K.S.
nr legit.
nr indeksu

DEKLARACJA KANDYDATA NA SŁUCHACZA

Proszę wypełnić **DRUKOWANYMI** literami

Proszę o przyjęcie mnie na semestr..... w roku szkolnym 2014/2015

(nr sem. np. I, II, ...)

Szkoły Policealnej dla Dorosłych w Pucku

w Powiatowym Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Pucku

.....
w zawodzie

Dane osobowe kandydata:

PESEL	Data urodzenia	Miejsce urodzenia
Imię	Drugie imię	
Nazwisko	Nazwisko rodowe	
Numer telefonu	Adres e-mail	
Imię ojca	Imię matki	

Nazwa ukończonej szkoły:

Nazwa	Miejscowość

Adres zameldowania kandydata:

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod	Poczt
	-	
Województwo	Powiat	Gmina

Miejsce zameldowania:

☐ miasto powyżej 5 tys. ☐ miasto do 5 tys. ☐ wieś

Adres zamieszkania/do korespondencji kandydata (jeśli jest inny niż zameldowania):

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod	Poczt
	-	

Czy jest/był Pan/Pani słuchaczem Powiatowego Centrum Kształcenia Zawodowego

i Ustawicznego w Pucku? ☐ Tak ☐ Nie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu prowadzenia dokumentacji przebiegu nauczania przez PCKZiU i na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Komisji Rekrutacyjno Kwalifikacyjnej PCKZiU, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 nr 133, poz. 883) oraz nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku (oraz głosu, wypowiedzi, imienia, nazwiska itp.) w wydawnictwach, w audycjach telewizyjnych, radiowych, publikacjach w Internecie, akcjach i materiałach promocyjnych realizowanych w ramach statutowych działań Powiatowego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Pucku.

Oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y, iż zgodnie z §24 ust. 4 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA EDUKACJI z dnia 30 kwietnia 2007r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. z dnia 11 maja 2007r. z późn. zm.) do egzaminu semestralnego w szkole dla dorosłych kształcącej w formie zaocznej dopuszcza się słuchacza, który uczęszczał na obowiązkowe konsultacje, przewidziane w szkolnym planie nauczania, w wymiarze co najmniej 50% czasu przeznaczonego na te konsultacje oraz uzyskał z wymaganych prac kontrolnych oceny uznane za pozytywne w ramach wewnątrzszkolnego oceniania. W przypadku nie spełnienia w/w warunku zgodnie z § 25 a. ust. 1,2 powyższego rozporządzenia słuchacz nie otrzymuje promocji na semestr programowo wyższy i zostaje skreślony z listy słuchaczy.

.....
podpis osoby przyjmującej

.....
data i czytelny podpis kandydata

Załączniki:

- ☐ Świadectwo ukończenia szkoły średniej – oryginał / duplikat*
- ☐ W przypadku ubiegania się o przyjęcie na semestr wyższy, dokument poświadczający ukończenie niższego semestru.
nie dotyczy ☐
- ☐ 2 zdjęcia podpisane na odwrocie
- ☐ Kserokopia dowodu osobistego
- ☐ Orzeczenie o niepełnosprawności
nie dotyczy ☐
- ☐ Kserokopia skróconego Aktu Ślubu (*w przypadku innego nazwiska na świadectwie ukończenia ostatniej szkoły*)
nie dotyczy ☐
- ☐ Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w określonym zawodzie

.....
Dniar. rezygnuję z nauki i odbieram komplet dokumentów.

Podpis

.....
Legitymacja szkolna oraz zaświadczenia do ZUS, KRUS zostaną wydane po złożeniu kompletu dokumentów.

*niepotrzebne skreślić