**PODANIE DO ZESPOŁU SZKÓŁ CENTRUM KSZTAŁCENIA ROLNICZEGO W KOWALU**

**87-820 Kowal ul. Kazimierza Wielkiego 9 tel. 54 2842219 fax. 54 2842219** [**www.zskowal.edu.pl**](http://www.zskowal.edu.pl) **e-mail:** [**zskowal@zskowal.edu.pl**](mailto:zskowal@zskowal.edu.pl)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAZWISKO**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | KLIKNIJ TUTAJ, ABY WPROWADZIĆ NAZWISKO. | |
| **IMIĘ/IMIONA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | KLIKNIJ TUTAJ, ABY WPROWADZIĆ IMIĘ. | |
| **PESEL**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **DATA URODZENIA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | KLIKNIJ TUTAJ, ABY WPROWADZIĆ DATĘ URODZENIA. | |
| **MIEJSCE URODZENIA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | MIEJSCE URODZENIA | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA  KANDYDATA DO SZKOŁY** | ADRES ZAMIESZKANIA , Z KODEM POCZTOWYM. | |
| **(GMINA, WOJEWÓDZTWO)** | GMINA I WOJEWÓDZTWO. | |
| **NR TELEFONU**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | NR TELEFONU | |
| **ADRES ZAMELDOWANIA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY**  **(JEŚLI JEST INNY NIŻ ZAMIESZKANIA** | ADRES ZAMELDOWANIA Z KODEM POCZTOWYM | |
| **(GMINA, WOJEWÓDZTWO)** | GMINA I WOJEWÓDZTWO. | |
| **NAZWISKO I IMIĘ**  **MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | NAZWISKO I IMIĘ MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**  **MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| **WYKSZTALCENIE/ZAWÓD**  **MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | WYKSZTAŁCENIA/ZAWÓD MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| **TELEFON MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | NR TELEFONU MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO. | |
| **NAZWISKO I IMIĘ**  **OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)** | NAZWISKO I IMIĘ OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**  **OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)** | ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| **WYKSZTALCENIE/ZAWÓD**  **OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)** | WYKSZTAŁCENIA/ZAWÓD OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| **TELEFON OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | NR TELEFONU OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| **WYBRANY KIERUNEK KSZTAŁCENIA NA ROK SZKOLNY 2020/2021** | | |
| **Technikum** (dla absolwentów szkoły podstawowej)**:**  WYBIERZ KIERUNEK – pierwszy wybór  WYBIERZ KIERUNEK – drugi wybór | | **Branżowa Szkoła I stopnia** (dla absolwentów szkoły podstawowej)**:**  Wybierz KIERUNEK – pierwszy wybór  Wybierz KIERUNEK – drugi wybór  **Branżowa Szkoła II stopnia:** (dla absolwentów szkół zawodowych, którzy chcieliby uzyskać wykształcenie średnie techniczne)  Wybierz KIERUNKE |

**OSOBA POLECAJĄCA SZKOŁĘ** Wpisać nazwisko i imię .

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych mojego dziecka/mojego podopiecznego do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora Danych Osobowych w przestrzeni publicznej i w mediach. Wybierz element.

Na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r., poz., 59), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym kwestionariuszu do celów rekrutacji i kształcenia w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Kowalu. Wybierz element

Wpisać MIEJSCOWOŚĆ i datę DATA

…………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………..

(podpis kandydata) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki: .

* Oryginał świadectwa ukończenia szkoły gimnazjum lub podstawowej.
* Zaświadczenie o wyniku egzaminu z OKE.
* Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu.
* 2 fotografie (podpisane na odwrocie imieniem i nazwiskiem, datą urodzenia).
* Dokumenty potwierdzające sukcesy ucznia.
* Orzeczenia/opinie – opcjonalnie.