



PODANIE DO ZESPOŁU SZKÓŁ CENTRUM KSZTAŁCENIA ROLNICZEGO W KOWALU

87-820 Kowal ul. Kazimierza Wielkiego 9
www.zskowal.edu.pl

tel. 54 2842219 fax. 54 2842219
e-mail: zskowal@zskowal.edu.pl

UWAGA: KARTĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO REKRUTACJI	
Nazwisko	
Imię/imiona	
Pesel	
Data urodzenia (miesiąc wpisać słownie)	
Miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania (miejscowość, ulica, numer domu, nr mieszkania) (gmina, województwo) nr telefonu	
Adres zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania) (miejscowość, ulica, numer domu, nr mieszkania) (gmina, województwo)	
DANE MATKI (OPIEKUNA PRAWNEGO)	
NAZWISKO I IMIĘ	
Adres zamieszkania	
Wykształcenie/Zawód	Numer telefonu
DANE OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)	
NAZWISKO I IMIĘ	
Adres zamieszkania	
Wykształcenie/Zawód	Numer telefonu
WYBRANY KIERUNEK KSZTAŁCENIA NA ROK SZKOLNY 2019/2020 (ZAKREŚLIĆ WYBRANY)	
Technikum: <input type="checkbox"/> technik żywienia i usług gastronomicznych <input type="checkbox"/> technik żywienia i usług gastronomicznych z rozszerzeniem sportowo – mundurowym, bezpieczeństwo pożarowe <input type="checkbox"/> technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki <input type="checkbox"/> technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki z rozszerzeniem sportowo – mundurowym, bezpieczeństwo pożarowe <input type="checkbox"/> technik rolnik <input type="checkbox"/> technik agrobiznesu <input type="checkbox"/> technik turystyki na obszarach wiejskich	Branżowa Szkoła I stopnia: <input type="checkbox"/> mechanik – operator pojazdów i maszyn rolniczych <input type="checkbox"/> kucharz <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> piekarz <input type="checkbox"/> cukiernik

OSOBA POLECAJĄCA SZKOŁĘ

- 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.
- 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.

.....
(miejscowość, 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.