

Dokumenty rekrutacyjne do **Technikum nr 3**



Wniosek do Dyrekcji
**POWIATOWEGO ZESPOŁU SZKÓŁ
nr 4 im. J. Wejhera w Wejherowie**

84-200 Wejherowo; ul. Sobieskiego 344

www.zspg4.wejher.pl; tel. 58-672-24-15

UWAGA: WSZYSTKIE DANE PROSIMY WYPEŁNIAĆ PISMEM DRUKOWANYM

2018/2019

Wejherowo, dnia:

Nazwisko

Imię

Adres zamieszkania

**Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej
w roku szkolnym 2018/2019 do szkoły**

* wstaw znak "X" w odpowiednią kratkę przy wybranym zawodzie

<input checked="" type="checkbox"/>	TECHNIK POJAZDÓW SAMOCHODOWYCH z rozszerzonym programem nauczania matematyki, fizyki Punktowane oceny z zajęć edukacyjnych: j.polski, j. obcy, matematyka, fizyka	
<input checked="" type="checkbox"/>	TECHNIK MECHANIK SPAWALNICTWO z rozszerzonym programem nauczania matematyki, fizyki Punktowane oceny z zajęć edukacyjnych: j.polski, j. obcy, matematyka, fizyka	
<input checked="" type="checkbox"/>	TECHNIK FOTOGRAFII I MULTIMEDIÓW z rozszerzonym programem nauczania języka angielskiego, chemii Punktowane oceny z zajęć edukacyjnych: j.polski, j. obcy, matematyka, chemia	
<input checked="" type="checkbox"/>	TECHNIK CHŁODNICTWA I KLIMATYZACJI z rozszerzonym programem nauczania matematyki, fizyki Punktowane oceny z zajęć edukacyjnych: j.polski, j. obcy, matematyka, fizyka	

KONTYNUACJA GŁÓWNEGO JĘZYKA OBCEGO Z GIMNAZJUM:

<input checked="" type="checkbox"/>	Język angielski	<input checked="" type="checkbox"/>	Język niemiecki
-------------------------------------	-----------------	-------------------------------------	-----------------

Do podania dołączam:

2 zdjęcia (podpisane na odwrocie)

zaświadczenie lekarskie dotyczące kształcenia i nauki zawodu

_____ *podpis kandydata*

Dokumenty rekrutacyjne do **Technikum nr 3**



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA DO POWIATOWEGO ZESPOŁU SZKÓŁ nr 4 im. J. Wejhera w Wejherowie

84-200 Wejherowo; ul. Sobieskiego 344

www.zspg4.wejher.pl; tel. 58-672-24-15

UWAGA: WSZYSTKIE DANE PROSIMY WYPEŁNIAĆ PISMEM DRUKOWANYM

Rok szkolny	2018/2019		Wejherowo, dnia:			
Nazwisko:						
Imię I:			Imię II:			
Data urodzenia:	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Numer PESEL: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
Miejsce urodzenia:			Woje- wództwo:			
Adres zamieszkania kandydata/rodziców/opiekunów prawnych	Miejscowość:	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta:	Gmina:		
	Ulica:			Numer domu:	Numer mieszkania:	
Dane ojca	Imię:	Nazwisko:		Telefon kontaktowy:		
Dane matki	Imię:	Nazwisko:		Telefon kontaktowy:		
_____ data podpis rodzica lub opiekuna prawnego						

Informacje dodatkowe dla spełnienia obowiązku nauki dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych

Adres zameldowania kandydata: <small>/jeżeli takie same jak zamieszkania wpisać j.w./</small>	Miejscowość:	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Poczta:	Gmina:	
	Ulica:			Numer domu:	Numer mieszkania:
Dane opiekunów prawnych:	Imię i nazwisko opiekunów:				
	Adres zamieszkania opiekunów:				
_____ data podpis rodzica lub opiekuna prawnego					

Informujemy, że:

- 1) administratorem Pana/Pani danych osobowych oraz dziecka jest Powiatowy Zespół Szkół nr 4 im. Jakuba Wejhera w Wejherowie z siedzibą przy ul. Sobieskiego 344, 84-200 Wejherowo,
- 2) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do celów rekrutacji i realizacji obowiązku nauki,
- 3) dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w związku z rekrutacją i realizacją obowiązku nauki,
- 4) posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.



_____ data podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych mojego dziecka/mojego podopiecznego przez cały okres nauki do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora Danych Osobowych w przestrzeni publicznej i w mediach (proszę zaznaczyć właściwe kwadraty):

- szkolne media społecznościowe (np. facebook, nasza klasa)
 szkolna strona internetowa
 publikacje (książki, informatory szkolne)

_____ data podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wizerunkowych do celów promocyjnych realizowanych przez Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół Zespołu Szkół Samochodowych i Ponadgimnazjalnych nr 4 im. Jakuba Wejhera w Wejherowie w przestrzeni publicznej i w mediach (proszę zaznaczyć właściwe kwadraty):

- media społecznościowe prowadzone przez Stowarzyszenie (np. facebook, nasza klasa)
 strona internetowa prowadzona przez Stowarzyszenie
 publikacje (książki, informatory szkolne)

_____ data podpis rodzica lub opiekuna prawnego



* niepotrzebne skreślić