**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA**

 **Rok 2019/20**

|  |
| --- |
|  |

**Technikum nr 2** im gen. Augusta Emila Fieldorfa „Nila”

|  |
| --- |
|  |

**Szkoła Branżowa I stopnia** im gen. Augusta Emila Fieldorfa „Nila”

(dawniej **Zasadnicza Szkoła Zawodowa**)

**Dane osobowe kandydata**

|  |
| --- |
|  |

PESEL Imię Drugie imię Nazwisko

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Data urodzenia Miejsce urodzenia

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 **Adres zamieszkania kandydata**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Ulica Nr domu Nr lokalu

Miejscowość Kod Poczta

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Dane matki/opiekuna prawnego kandydata Dane ojca/ opiekuna prawnego kandydata**

|  |
| --- |
|  |

 Imię Nazwisko (obecne) Imię Nazwisko (obecne)

|  |
| --- |
|   |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 Tel. domowy Tel .komórkowy Tel. domowy Tel. komórkowy

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Adres zamieszkania matki /opiekuna prawnego Adres zamieszkania ojca /opiekuna prawnego**

(jeśli jest inny niż adres kandydata) (jeśli jest inny niż adres kandydata)

|  |
| --- |
|  |

Ulica Nr domu Nr lokalu Ulica Nr domu Nr lokalu

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|   |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Kod Miejscowość Kod Miejscowość

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym kwestionariuszu w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia rekrutacji do szkoły. Nadto, w przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym, wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez szkołę, organ założycielski i organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

 Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka przez Szkołę do promowania działań związanych z realizacją celów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych poprzez upowszechnianie zdjęć oraz materiałów filmowych (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz.631, z późn. zm.).

|  |
| --- |
|  |

**Podpis rodziców/opiekunów prawnych Data i podpis kandydata**

|  |
| --- |
|  |

**PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ**

 **Rok 2019/20**

|  |
| --- |
|  |

**Technikum nr 2** im gen. Augusta Emila Fieldorfa „Nila”

|  |
| --- |
|  |

**Szkoła Branżowa I stopnia** im gen. Augusta Emila Fieldorfa „Nila”

(dawniej **Zasadnicza Szkoła Zawodowa**)

|  |
| --- |
|  |

**Dane osobowe**

|  |
| --- |
|  |

PESEL Imię Drugie imię Nazwisko

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Tel. kontaktowy kandydata e - mail

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Szkoła podstawowa, z której wywodzi się kandydat**

|  |
| --- |
|  |

Województwo Powiat Gmina

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Miejscowość Nazwa gimnazjum

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej szkoły ponadgimnazjalnej** **według poniższych preferencji**

(wpisz szkoły lub oddziały w kolejności w jakiej chciałbyś się do nich dostać)

**Pozycja Szkoła Oddział - zawód**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

 **Wybieram kontynuację języka: język angielski xx język niemiecki**

 **Wybieram język od podstaw: język angielski język niemiecki**

**Propozycja odbywania praktyki zawodowej** (dla uczniów ZSZ- klasy wielozawodowe)

Nazwa zakładu pracy

|  |
| --- |
|  |

**Podpis rodziców/opiekunów prawnych Data i podpis kandydata**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |