Centrum Edukacji Zawodowej

Do Dyrektora
Centrum Edukacji Zawodowej
Centrum Kształcenia Ustawicznego
w Sieradzu

Sieradz, dnia ……..……..

Proszę o przyjęcie mnie do branżowej szkoły II stopnia

w zawodzie:

□ **technik pojazdów samochodowych lub technik mechanik lub technik spawalnictwa**

□ **technik budownictwa lub technik robót wykończeniowych w budownictwie**

□ **technik usług fryzjerskich**

□ **technik żywienia i usług gastronomicznych**

□ **technik handlowiec**

Nazwa ostatnio ukończonej szkoły ..... **rok ukończenia ……..**

Ukończona kwalifikacja .....

…… rok ukończenia ……

1. Nazwisko	Imię (imiona)

2. Nazwisko rodowe .....

3. Imiona rodziców .....

4. Data i miejsce urodzenia .....

5. PESEL ..... **Seria i nr dowodu osobistego**……

6. Adres zameldowania (dokładny adres z kodem pocztowym) .....

.....

7. Adres do korespondencji (wpisać w przypadku, gdy jest inny niż adres zameldowania) .....

.....

8. Numer telefonu ..... **E-mail** .....

9. Wybór języka obcego: ……. angielski, ……. rosyjski, ……. niemiecki,

10. W razie wypadku proszę zawiadomić: …… **Nr. tel**……

Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE w zakresie przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej

Oświadczam, że zgodnie z Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U 2016 poz. 922) oraz Ustawą z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz.U z 2016 poz. 1943, 1954,1985 i 2169 oraz z 2017r. poz. 60,949,1292), Ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U poz. 880) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Edukacji Zawodowej i Centrum Kształcenia Ustawicznego w Sieradzu informacji zamieszczonych w niniejszym podaniu i wyłącznie do realizacji zadań statutowych placówki oświatowej- celów dydaktycznych i wychowawczych oraz prowadzenia dokumentacji placówki oświatowej.

……..

podpis osoby składającej podanie

Wymagane dokumenty

- Oryginał ostatniego świadectwa szkolnego
- Zaświadczenie o zawodzie nauczanym w Szkole Branżowej I stopnia lub Zasadniczej Szkole Zawodowej
- Zaświadczenie lekarskie z Medycyny Pracy

ANKIETA

Mając na uwadze zaspokojenie w możliwie najlepszy sposób potrzeb edukacyjnych przyszłych słuchaczy CKU, bardzo prosimy o wypełnienie tej ankiety poprzez zaznaczenie właściwej odpowiedzi.
Serdecznie dziękujemy.

Zespół ds. promocji

1. **Informacje o CKU uzyskałam(em):**
   od koleżanek, kolegów
   z prasy
   z radia
   z ulotki
   z plakatu
   z Internetu
   na targach edukacyjnych
2. **O wyborze CKU jako miejsca mojej nauki zdecydowało (zaznacz maksymalnie dwie** odpowiedzi):
   polecenie znajomych
   to, że nauka jest bezpłatna
   bliska odległość do szkoły
   znalezienie odpowiadającego mi kierunku kształcenia
   brak matury i w związku z tym niemożność studiowania na wyższej uczelni
   niezbędne mi zaświadczenie do ZUS-u, WKU, KRUS-u
   konieczność uzyskania niezbędnego w pracy zawodowej świadectwa
3. **Od szkoły oczekuję (maksymalnie dwie odpowiedzi):**
   wysokiego poziomu kształcenia
   dostosowania sposobów kształcenia do indywidualnych możliwości słuchacza
   przyjaznej i życzliwej atmosfery
   organizowania imprez dodatkowych typu: wyjazdy do teatru, kina, na targi
   przekazywania wiedzy praktycznej
4. **Mieszkasz**
   na wsi
   w mieście do 5 tys. mieszkańców
   w mieście powyżej 5 tys. mieszkańców
5. **Odległość miejsca zamieszkania od szkoły:**
   do 3 km
   3 – 5 km
   6 – 10 km
   powyżej 10 km
6. **Jestem zainteresowana/y zajęciami**
   1-2 razy w tygodniu w godz. 13.30 – 20.00
   piątek 13.30-20.00 i sobota 8.00-14.30 co dwa tygodnie
   sobota, niedziela

Wyrażam/nie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez szkołę w celach ewidencyjnych i statystycznych./zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych Dz.U. Nr 133,poz.833/

.....
/podpis/

Niepotrzebne skreślić*