



PODANIE O PRZYJĘCIE DO ZESPOŁU SZKÓŁ GASTRONOMICZNYCH W PIŁE

Wypełniając podanie należy podać dane zgodne ze stanem faktycznym.

Wypełnić pismem drukowanym.

Branżowa Szkoła II stopnia

DANE NIEZBĘDNE DO REKRUTACJI

Wybrany kierunek kształcenia	Branżowa Szkoła II Stopnia
------------------------------	----------------------------

DANE OSOBOWE KANDYDATA

Nazwisko												
Imię/ imiona												
Data urodzenia												
Miejsce urodzenia												
Adres zamieszkania	ulica, nr domu, nr mieszkania											
	miasto, kod pocztowy											
	miasto poniżej 5 tyś					(zaznacz X)						
	miasto powyżej 5 tyś					(zaznacz X)						
	wieś					(zaznacz X)						
	powiat											
gmina, województwo												
PESEL												
Seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku numeru PESEL)												
Telefon kontaktowy												
Adres e-mail												
Nazwa ukończonej szkoły podstawowej/gimnazjum* Branżowej Szkoły I Stopnia (należy podać zawód)												
Adres ukończonej szkoły	ulica, numer											
	miasto, kod pocztowy											
	powiat											
	gmina, województwo											
Język obcy w szkole podstawowej	pierwszy											
	drugi											
Zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego (zaznacz X)	tak	<input type="checkbox"/>								nie	<input type="checkbox"/>	

DANE MATKI LUB PRAWNEGO OPIEKUNA (wypełnia rodzic/ prawny opiekun)

Nazwisko												
Imię												
Adres zamieszkania (dotyczy również zagranicy)	ulica, nr domu, nr mieszkania											
	miasto, kod pocztowy											
	powiat											
	gmina, województwo											
Telefon kontaktowy												
Adres e-mail												

DANE OJCA LUB PRAWNEGO OPIEKUNA (wypełnia rodzic/ prawny opiekun)

Nazwisko		
Imię		
Adres zamieszkania (dotyczy również zagranicy)	ulica, nr domu, nr mieszkania	
	miasto, kod pocztowy	
	powiat	
	gmina, województwo	
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		
POZOSTAŁE INFORMACJE		
Orzeczenie (zaznacz X)	<input type="checkbox"/> tak	nie <input type="checkbox"/>
	*jeżeli tak, prosimy o dostarczenie oryginału dokumentu	
Opinia ZPPP (zaznacz X)	<input type="checkbox"/> tak	nie <input type="checkbox"/>
	*jeżeli tak, prosimy o dostarczenie oryginału dokumentu	
Stan zdrowia dziecka/ ewentualna opieka specjalistyczna	

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZNIĄ

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Zespół Szkół Gastronomicznych w Pile oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, zawodach, konkursach, wycieczkach i innych uroczystościach/imprezach. Ponadto wyrażam zgodę na umieszczanie i publikowanie wykonanych prac na stronie internetowej szkoły, profilach internetowych zarządzanych przez szkołę oraz w mediach w celu informacji i promocji szkoły.
(Zgodnie z Art.81 ust.1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych o rozpowszechnianie wizerunku)

data i podpis kandydata

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym podaniu, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły. Ponadto w przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez szkołę oraz organ prowadzący i organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (UE) 2016/679 z 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Zgadza się na współpracę ze szkołą oraz Radą Rodziców.

data i czytelny podpis kandydata

ZAŁĄCZNIKI/ WYMAGANE DOKUMENTY (wypełnia szkoła)	
2 fotografie (podpisane)	<input type="checkbox"/>
Odpis skrócony aktu urodzenia (kserokopia)	<input type="checkbox"/>
Orzeczenie o niepełnosprawności (PCPR)	<input type="checkbox"/>
Orzeczenie o niepełnosprawności lub opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (oryginał !)	<input type="checkbox"/>
Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do podjęcia nauki w danym zawodzie*	<input type="checkbox"/>
Świadectwo ukończenia szkoły BSI	<input type="checkbox"/>

* Skierowanie do Państwowej Inspekcji Sanitarnej- Epidemiologicznej i Wielkopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy- do odbioru w sekretariacie szkoły.

POWYŻSZE DOKUMENTY NALEŻY ZŁOŻYĆ W KOSZULCE FOLIOWEJ W SEKRETARIACIE SZKOŁY (III piętro)