

Bażanowice,201.. r.

W N I O S E K

Proszę o przyjęcie mnie na organizowany przez CKPiZ Bażanowice kwalifikacyjny kurs zawodowy z zakresu kwalifikacji

M.20 Wykonywanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi.

Moje dane osobowe:

.....
Imię

.....
Nazwisko

.....
Data i miejsce urodzenia

.....
PESEL

.....
seria i nr dowodu osobistego (jeśli brak PESEL)

.....
imię ojca

.....
imię matki

Moje dane adresowe:

.....
nr telefonu

.....
adres e-mail

.....
gmina

.....
kod pocztowy; poczta

.....
ulica i numer domu lub mieszkania

.....
Podpis

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do podjęcia praktycznej nauki zawodu.

2. Dodatkowo jeśli w kryteriach dodatkowych zaznaczono **X**.

Ukończyłem szkołę ponadpodstawową przed ukończeniem 18 roku życia - TAK/NIE*

Posiadam kwalifikacje zawodowe TAK/NIE*

Jeżeli tak to jakie

Kryteria dodatkowe dla kandydata pełnoletniego (zaznaczyć X):

- a) wielodzietność rodziny kandydata.....
- b) niepełnosprawność kandydata.....
- c) niepełnosprawność dziecka kandydata.....
- d) niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę.....
- e) samotne wychowywanie dziecka przez kandydata.....

Kryteria dodatkowe dla kandydata niepełnoletniego (zaznaczyć X):

- a) wielodzietność rodziny kandydata.....
- b) niepełnosprawność kandydata.....
- c) niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata.....
- d) niepełnosprawność obojga rodziców kandydata.....
- e) niepełnosprawność rodzeństwa kandydata.....
- f) samotne wychowywanie kandydata w rodzinie.....
- g) objęcie kandydata pieczęcią zastępczą.....

Klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r informuje iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Centrum Kształcenia Praktycznego i Zawodowego w Bażanowicach, ul. Cieszyńska 11, 43-440 Goleiszów
2. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji, powtórnej rekrutacji na inny kurs, a w przypadku zakwalifikowania na kurs w celu przeprowadzenia kursu zgodnie z rozporządzeniem MEN z dnia 18 sierpnia 2017r w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych.
3. Odbiorcą Pana /Pani danych osobowych będzie Okręgowa Komisja Egzaminacyjna w Jaworznie
4. Pana / Pani dane osobowe przechowywane będą do zakończenia rekrutacji a w przypadku zakwalifikowania na kurs w okresie 5 lat od zakończenia kursu.
5. Posiada Pan/Pani dostęp do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenie przetwarzania.
6. Ma Pan/Pani prawo do wniesienia skargi do GIODO gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
7. Podanie przez Pana / Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym.

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do celów określonych w pkt 2 klauzuli informacyjnej, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2014r. poz. 1182)

.....

Data i podpis

* - niepotrzebne skreślić