



Iława, dnia.....

Szkoła Podstawowa dla Dorosłych w Iławie

ul. Grunwaldzka 13, 14-200 Iława

Podanie

Uprzejmie proszę o przyjęcie do Szkoły Podstawowej dla Dorosłych do klasy

..... semestrw roku szkolnym 2026/2027

DANE OSOBOWE KANDYDATA:	
1.	Nazwisko
2.	Imię (imiona)
3.	Data urodzenia
4.	Miejsce urodzenia
5.	PESEL
6.	Adres zamieszkania
7.	Telefon
8.	Adres elektroniczny (e-mail)
9.	Język obcy do wyboru (niepotrzebne skreślić) j. angielski / j. niemiecki
10.	W przypadku przyjęcia na wyższy semestr nazwa oraz adres szkoły poprzedniej

Oświadczam, że zapoznałem się z „Informacją o przetwarzaniu danych osobowych przez W-M ZDZ”, w tym, że administratorem moich danych osobowych jest Warmińsko-Mazurski Zakład Doskonalenia Zawodowego w Olsztynie z siedzibą przy ul. Mickiewicza 5, 10-548 Olsztyn. Moje dane osobowe będą przetwarzane w szczególności w celu wykonania zawartej ze mną umowy, przez okres jej obowiązywania, a po jej wygaśnięciu przez czas niezbędny dla dochodzenia ewentualnych praw i roszczeń oraz w celach, na które wyrażę zgodę. W-M ZDZ zapewnia spełnienie wszystkich moich praw wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. (RODO), tj. prawa dostępu, sprostowania oraz usunięcia moich danych, ograniczenia ich przetwarzania, prawa do ich przenoszenia, niepodlegania zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, a także prawa do wycofania złożonej zgody i wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych.

.....
Podpis kandydata

Wymagane dokumenty:

- oryginał świadectwa ukończenia 6-letniej szkoły podstawowej
- 1 zdjęcie legitymacyjne