Ostróda, dnia………………..………….

***Branżowa Szkoła II Stopnia w Ostródzie***

*ul. Olsztyńska 17, 14-100 Ostróda*

***Podanie***

Uprzejmie proszę o przyjęcie do Branżowej Szkoły II Stopnia na kierunek:

🞏 Technik pojazdów samochodowych

🞏 Technik mechanizacji rolnictwa i agrotroniki

🞏 Technik żywienia i usług gastronomicznych

🞏 Technik usług fryzjerskich

🞏 Technik handlowiec

na semestr …………………………………… w roku szkolnym 2025/2026

|  |
| --- |
| **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. | W przypadku przyjścia 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 branżowej szkoły I stopnia
* 1 zdjęcie legitymacyjne
* zaświadczenie o zawodzie nauczanym w branżowej szkole I stopnia, którego zakres odpowiada pierwszej kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie nauczanym w branżowej szkole II stopnia
* zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w danym zawodzie