



# ZESPÓŁ SZKÓŁ ZAWODOWYCH

## IM. ST. STASZICA

UL. SPÓŁDZIELCZA 6, 28-400 PIŃCZÓW

TEL/FAX 041 357 30 00

[WWW.ZSZPINCZOW.PL](http://WWW.ZSZPINCZOW.PL)

[ZSZSZKOLA@OP.PL](mailto:ZSZSZKOLA@OP.PL)

.....

( imiona i nazwisko )

.....

( typ szkoły )

.....

( zawód specjalność )

# KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA KANDYDATA

## ANKIETA

1. Do jakich szkół chodziłeś?.....  
.....
2. Twoje zainteresowania.....  
.....
3. Twój największy sukces.....  
.....
4. Jaki wybierasz drugi obowiązkowy język obcy?(podkreśl)  
a) język niemiecki  
b) język rosyjski
5. W jakich zajęciach chciałbyś dodatkowo uczyć się w szkole  
ponadgimnazjalnej?.....  
.....
6. Jaki sport chciałbyś uprawiać w szkole?.....  
.....
7. Wymień pięć Twoich pozytywnych cech.....  
.....  
.....
8. Wskaż swoje uzdolnienia.....  
.....  
.....
9. Podaj trzy najważniejsze cechy dobrego nauczyciela.....  
.....  
.....
10. Wskaż swój największy problem, który chciałbyś w przyszłości rozwijać  
wspólnie z nowym wychowawcą.....

## DANE OSOBOWE KANDYDATA

Nazwisko.....  
Imię I.....Imię II.....  
Urodzony(a)dnia.....19.....r. w.....  
Woj.....PESEL.....  
Imię ojca.....Imię matki.....  
Zamieszkały w .....  
ul.....nr domu .....gmina.....  
Powiat ..... Poczta .....  
Kod pocztowy ..... Telefon domowy rodziców.....  
Prawni opiekunowie i ich dokładny adres .....  
.....

## PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie do klasy .....  
Typ szkoły .....  
Specjalność/zawód/profil .....

.....  
(podpis kandydata)

## ZOBOWIĄZANIE

W razie przyjęcia syna (córkę) do szkoły, zobowiązuję się przestrzegać terminów przy uiszczaniu wszelkich opłat, zaopatrywać go w potrzebne podręczniki, pomoce, odzież, ochronną oraz ściśle przestrzegać, aby wszystkie przepisy Statutu Szkoły i rozporządzenia szkolne wykonywał.

.....  
Podpis rodziców

## OŚWIADCZENIE

Zapoznałem /łam/ się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka uczęszczającego do Zespołu Szkół Zawodowych w Pińczowie, a także członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno-wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

.....  
Podpis rodzica/ opiekuna

# INFORMACJA DLA RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych ( Dz. U. Nr 97 z 1997r. art.24,32, 35) informuję Pana (ią), że administrator danych osobowych w Zespole Szkół Zawodowych w Pińczowie zbiera i przetwarza dane osobowe Pana (i) dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno- wychowawczo - opiekuńczej działalności szkoły.

Informuję, że przysługuje Panu (i) prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełnienia, uaktualnienia, jeżeli dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w ZSZ Pińczów dołoży wszelkich starań, aby te dane były zbierane , przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

## POKWITOWANIE ODBIORU DOKUMENTÓW

Kwituję odbiór dokumentów w dniu .....

.....