PODANIE O PRZYJĘCIE
DO BRANŻOWEJ SZKOŁY I STOPNIA im. Powstańców Styczniowych
W ZESPOLE SZKÓŁ NR 2 W OSTROWI MAZOWIECKIEJ
rok szkolny 2018 / 2019

NAZWISKO	IMIĘ	DRUGIE IMIĘ

UKOŃCZYŁAM/ŁEM: WPISZ NAZWĘ UKOŃCZENIA GIMNAZJUM I ADRES:

PROSZĘ O PRZYJĘCIE DO:

TYP SZKOŁY

BRANŻOWA SZKOŁA I STOPNIA

WPISZ WYBRANY ZAWÓD:
- FRYZJER, CEŚLA, MURARZ – TYNKARZ, DEKARZ, MONTER ZOLACJ BUDOWLANYCH, ELEKTRYK, CUKERNIK, PEKARZ, STOLARZ, WĘDLINIARZ, KRAWIEC, BLACHARZ SAMOCHODOWY, MECHANK POJAZDÓW SAMOCHODOWYCH, MONTER SIECI I INSTALACJI SANTARNYCH, SPRZEDAWCA, KUCHARZ, ELEKTROMECHANIK, DEKARZ

ZAWÓD:

W GIMNAZJUM UCZYŁAM/ŁEM SIĘ NASTĘPUJĄCYCH JĘZYKÓW OBCYCH

PIERWSZY JĘZYK	POZIOM	DRUGI JĘZYK	POZIOM

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY *(NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)*

DATA I MIEJSCE URODZENIA

DZIEŃ		MIESIĄC		ROK				MIEJSCOWOŚĆ	WOJEWÓDZTWO

NUMER PESEL

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA

MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR DOMU	NR LOKALU

KOD POCZTOWY	POCZTA	WOJEWÓDZTWO

email: KANDYDATA	TEL. KONTAKTOWY KANDYDATA

DANE OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA

NAZWISKO	IMIĘ	TEL. KONTAKTOWY

DANE MATKI / PRAWNEJ OPIEKUNKI

NAZWISKO	IMIĘ	TEL. KONTAKTOWY

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym.

Miejscowość	Data	Podpis rodziców / opiekunów	Podpis kandydata

Zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U, z 2016 r., poz. 922) informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół nr 2 w Ostrowi Mazowieckiej, adres: ul. Kościuszki 8, 07 – 300 Ostrów Mazowiecka. Zespół Szkół Nr 2 Ostrowi Mazowieckiej będzie przetwarzał Pani/Pana dane osobowe w celu realizacji zadań określone przepisami prawa. W razie wystąpienia takiej konieczności, dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści jej danych oraz możliwość ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji w/w celów.