

...............................................................................

(miejscowość, data)

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA**

(PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Nazwisko  ..................................................................... | 2. Pierwsze imię  .................................................................. | 3. Drugie imię  .................................................................. |
| 4. PESEL lub w przypadku jego braku seria  i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość ucznia   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 5. Obywatelstwo  .................................................................  6. Data urodzenia (dd-mm-rrrr)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  | | 7. Miejsce urodzenia  ..................................................................  miejscowość  ..................................................................  województwo |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | |
| 8. Kod pocztowy   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  | | 9. Miejscowość  .................................................................. | 10. Ulica, numer domu, numer mieszkania  .................................................................. |
| 11. Telefon domowy  ..................................................................... | 12. Telefon komórkowy (uczeń)  .................................................................. | 13. E-mail  .................................................................. |
| ADRES ZAMELDOWANIA  (*wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania*) | | |
| 14. Kod pocztowy   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  | | 15. Miejscowość  .................................................................. | 16. Ulica, numer domu, numer mieszkania  .................................................................. |
| DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW | | |
| 17. Imię i Nazwisko ojca  .....................................................................  Nr telefonu  ..................................................................... | 18. Imię i Nazwisko matki  ..................................................................  Nr telefonu  .................................................................. | 19. Imię i Nazwisko prawnego opiekuna  ..................................................................  Nr telefonu  .................................................................. |
| ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW  (*wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata*) | | |
| 20. Kod pocztowy   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  | | 21. Miejscowość  .................................................................. | 22. Ulica, numer domu, numer mieszkania  .................................................................. |
| 23. WYBRANY PROFIL / ZAWÓD  **Technikum Łączności** :  technik programista □ technik informatyk □ technik teleinformatyk □ technik telekomunikacji □  technik szerokopasmowej komunikacji elektronicznej □  **Liceum Ogólnokształcące** :profil / artystyczny □ | | |
| 24. UKOŃCZONA SZKOŁA PODSTAWOWA  ..................................................................................................................................................................................................................  (*nazwa i adres szkoły*)  ..................................................................................................................................................................................................................  ( *języki obce, których uczyłem/am się, w szkole podstawowej*) | | |

Strona 1 z 2

1. Wyrażam zgodę na udział w zajęciach:

– **religia** TAK □ / NIE □ – **etyka** TAK □ / NIE □

2. Zobowiązuję się stosować do obowiązujących przepisów szkolnych i regulaminów,

● w szkole obowiązuje:

– obuwie zmienne na białej podeszwie,

– strój schludny i estetyczny zakrywający dekolt, brzuch oraz bieliznę,

– zakaz wychodzenia poza teren szkoły, podczas zajęć lekcyjnych i przerw.

● na terenie szkoły uczeń nie może za wyjątkiem uzasadnionych przypadków (względy religijne,

kulturowe) nosić żadnego nakrycia głowy.

3. Na początku każdego semestru zobowiązuję się wnieść do wychowawcy opłatę w wysokości 10,00 zł

na papier ksero oraz toner (na prace pisemne).

4. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a

odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

5. **Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły** **o zmianie danych zawartych we wniosku**.

**Do kwestionariusza osobowego załączam**:

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły podstawowej,

2. Zaświadczenie o szczegółowych wynikach egzaminu końcowego szkoły podstawowej,

3. **2** fotografie o wymiarach **30 x 42** mm (**format legitymacyjny**) opisane na odwrocie:

**Imię i Nazwisko**, **data urodzenia**,

4. Zaświadczenie lekarskie (**wystawione** **od** **lekarza medycyny pracy**) zawierające orzeczenie o braku  
 przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu ( **dotyczy uczniów** **technikum**),

5. Karta zdrowia,

6. Orzeczenie **o** **potrzebie** **kształcenia specjalnego**, orzeczenia **o** **stopniu niepełnosprawności**, opinię

poradni psychologiczno-pedagogicznej **o** **posiadanych dysfunkcjach**.

**INFORMACJE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Łączności w Warszawie (Al. Stanów Zjednoczonych 24, 03-964 Warszawa). Dane osobowe zawarte w formularzu będą przetwarzane w celu realizacji procesu dydaktyczno-wychowawczego przez placówkę (podstawa prawna przetwarzania: wypełnienie obowiązku prawnego, ciążącego na administratorze – art. 6 ust. 1 lit. C RODO, przez czas określony przepisami prawa. Dane mogą być przekazywane współpracującym z Administratorem podmiotom trzecim na zasadach określonych w RODO. Dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (do krajów innych niż kraje UE, Islandia, Norwegia i Liechtenstein). Osoba, której dane dotyczą, ma prawo złożyć wniosek   
o dostęp do swoich danych, ich sprostowanie, usunięcie, ograniczenie przetwarzania, złożenie skargi do organu nadzorczego (**Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych**), a także prawo do sprzeciwu wobec wykorzystywania jej danych osobowych – na zasadach określonych w RODO. Kontakt w sprawach ochrony danych osobowych: [**zsl**\_**iod@dbfopld**.**waw**.**pl**](mailto:zsl_iod@dbfopld.waw.pl) Więcej informacji o przetwarzaniu danych osobowych   
w placówce można uzyskać na stronie internetowej [**www**.**zsl**.**waw**.**pl**](http://www.zsl.waw.pl) lub tablicy informacyjnej w placówce.

................................................................................ ................................................................................

Czytelny podpis rodziców (prawnych opiekunów) Czytelny podpis kandydata

Strona 2 z 2