

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

 (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.....................................................................E-mail..................................................................... | 18. Imię i Nazwisko matki..................................................................Nr telefonu..................................................................E-mail.................................................................. | 19. Imię i Nazwisko prawnego opiekuna..................................................................Nr telefonu..................................................................E-mail.................................................................. |
| **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** 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