



DOLNOŚLĄSKI ZESPÓŁ SZKÓŁ W JAWORZE

ul. kard. Stefana Wyszyńskiego 1, 59-400 Jawor
tel. 76 870 31 14, fax. 76 870 31 14
medykjawor@dja.pl, www.zespolszkoljawor.pl



DOLNY ŚLĄSK

Załącznik nr 1
do Regulaminu Rekrutacji
do DZS w Jaworze

Data przyjęcia wniosku:

Wniosek kandydata na słuchacza/ dla słuchacza do Dyrektora o przyjęcie do Dolnośląskiego Zespołu Szkół w Jaworze

Proszę o przyjęcie do Dolnośląskiego Zespołu Szkół w Jaworze na kształcenie w:

Szkoła Policealna Służb Społecznych i Medycznych

na kierunek

Dane osobowe:

Nazwisko:

Imię 1: Imię 2:

Nazwisko rodowe:

Data urodzenia:miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania:

Województwo:Powiat:.....

Gmina:Miejscowość:.....

(pełny adres zamieszkania - kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer)

Adres do korespondencji (wpisać w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania):

.....

Nr telefonu.....e-mail.....

PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL, serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dowodu osobistego:

Ukończona szkoła średnia / rok.....

Osoba, którą należy zawiadomić w razie wystąpienia szczególnych okoliczności dotyczących słuchacza (np. wypadku):

(imię, nazwisko, adres, telefon)

Informacje dodatkowe:

Skąd dowiedzieli się Państwo o naszej szkole?

Proszę podać motywy, dla których wybrali Państwo naszą Szkołę:

.....
.....

Jakie są Państwa oczekiwania wobec szkoły, nauczycieli?

.....
.....

Oświadczenie kandydata

Niniejszym oświadczam, że świadomy/a odpowiedzialności dyscyplinarnej i karnej za podawanie niezgodnych z prawdą danych osobowych stwierdzam, że wszystkie podane dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych moich danych osobowych przez Zespół Szkół w Jaworze do celów naboru i nauki w Szkole.

1. Wyrażam zgodę na bezpłatne użycie i rozpowszechnianie mojego wizerunku na materiałach reklamujących Zespół Szkół w Jaworze. Materiały rozpowszechniane będą w celu promocji szkoły, celów edukacyjnych, statystycznych.
2. Administratorem danych osobowych zawartych w zgłoszeniu jest dyrektor szkoły, do której zgłoszenie zostało złożone.

Załączniki:

- 1) Świadectwo ukończenia szkoły średniej (oryginał/odpis).
- 2) Zdjęcia – 2 szt. (o wym. 37 mm. x 52 mm.).
- 3) Zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w określonym zawodzie.
- 4) Klauzula informacyjna dla kandydata na słuchacza/dla słuchacza.
- 5) Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata.
- 6) Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.z 2018r. poz. 511 z późn. zm.)
- 7) Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.
- 8) Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2018r. poz. 998 z późn. zm.).

.....
data i czytelny podpis osoby składającej wniosek

Objaśnienia:

*niepotrzebne skreślić