

Data wpływu.....
Symbol.....Nr.....

**DYREKTOR SZKOŁY POLICEALNEJ - MEDYCZNEGO STUDIUM ZAWODOWEGO
im. Janusza Korczaka w Łukowie
WNIOSEK**

Proszę o przyjęcie na kierunek kształcenia.....
w systemie (dziennym, stacjonarnym, zaocznym)*

DANE OSOBOWE

1. Nazwisko.....
2. Imiona.....
3. Data urodzenia: dzień:..... miesiąc:..... rok.....
4. Adres zamieszkania: kod:..... poczta:..... e-mail.....
miejscowość:..... ulica:.....
nr domu:..... nr mieszkania:..... nr telefonu.....
województwo.....

5. PESEL:

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

Seria i nr dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku braku PESEL:

6. Imiona rodziców/prawnych opiekunów:
7. Dodatkowe informacje o rodzinie (orzeczenie o wielodzietności kandydata, niepełnosprawności kandydata, niepełnosprawności dziecka kandydata, niepełnosprawności rodzica kandydata, samotnym wychowywaniu dziecka, inne*)

Prawidłowość danych zawartych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem

..... dnia r.
/podpis kandydata/.

Skąd Pani/Pan uzyskał/-a informacje o szkole?

- plakat ulotka informacyjna prasa radio
baner prezentacja szkoły w szkole średniej znajomi rodzice
absolwenci Internet TV inne – jakie?

Do wniosku załączam:

L.P.	Spis dokumentów	Pokwitowanie odbioru
1.	Świadectwo ukończenia szkoły średniej.	
2.	Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu, wydane przez lekarza medycyny	
3.	pracy. 3 fotografie o wymiarach 37 x 52 mm /podpisane imieniem i nazwiskiem na odwrocie/.	
4. w/w dokumenty należy złożyć w koszulce	

* właściwe podkreślić i wypełnić druk: Oświadczenie/.../

Decyzja o przyjęciu do szkoły

Słuchacz został przyjęty/nie przyjęty * do szkoły i wpisany do księgi słuchaczy w dniu:

..... pod numerem.....

.....
(czytelny podpis dyrektora szkoły)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że podane przeze mnie w podaniu informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji oraz nauki w Szkole Policealnej - Medycznym Studium Zawodowym im. Janusza Korczaka w Łukowie (zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 R. w sprawie ochrony 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).

.....dnia.....r.

.....
/własnoręczny podpis kandydata/

ZGODA NA ZAMIESZCZENIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Szkołę Policealną - Medyczne Studium Zawodowe im. Janusza Korczaka w Łukowie mojego wizerunku utrwalonego podczas wydarzeń szkolnych, których będę uczestnikiem (podczas jak i po edukacji), na stronie internetowej szkoły, na stronie społecznościowej w serwisie Facebook pod adresem www.facebook.pl oraz w mediach w celach związanych z upublicznieniem fotorelacji z ich przebiegu. Zostałam/em poinformowany, iż wyrażenie zgody jest dobrowolne. Przysługuje mi prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)

Klauzula informacyjna dla uczniów /słuchaczy Szkoły Policealnej - Medycznego Studium Zawodowego im. Janusza Korczaka w Łukowie

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) informuję, że:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Szkoła Policealna-Medyczne Studium Zawodowe im. J. Korczaka w Łukowie reprezentowana przez Dyrektora Szkoły, kontakt mailowy pod adresem: dyrektor@mszlukow.pl
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, kontakt z nim możliwy jest za pomocą poczty elektronicznej jsidospmsz@gmail.com.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z RODO w celu:
 - a) wykonywania obowiązków prawnych ciążących na Administratorze tj. realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe oraz innych ustaw i aktów wykonawczych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO,
 - b) promocji osiągnięć i pozytywnego wizerunku Administratora na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody w myśl art. 6 ust. 1 lit. a RODO,
 - c) zapewnienia bezpieczeństwa uczniów i pracowników i w celu ochrony mienia zgodnie z art.108 a Prawo oświatowe (monitoring wizyjny).
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora oraz podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora, a także uprawnione podmioty takie jak MEN, Kuratorium, Urząd Marszałkowski, SIO, towarzystwo ubezpieczeniowe oraz podmiot świadczący usługi dziennika elektronicznego, pracowników administracji oraz pracowników pedagogicznych Szkoły.
5. Twoje dane osobowe w zakresie wizerunku będą przetwarzane zgodnie z RODO w celu informacyjnym, promocyjnym i publikacji Twojego wizerunku na stronach internetowych i profilach w serwisach społecznościowych Administratora i podmiotów współpracujących, prasie, tablicach informacyjnych w pomieszczeniach Administratora na podstawie zgody w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.
6. Twoje dane osobowe z monitoringu będą przetwarzane zgodnie z RODO w celu zapewnienia bezpieczeństwa uczniów i pracowników i w celu ochrony mienia zgodnie z art. 108a Prawo oświatowe a Administrator może przetwarzać Twój wizerunek.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
8. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane w celu wskazanym w:
 - a) pkt 3 a) będą przechowywane przez okres w jakim będą one niezbędne do wykonania obowiązków prawnych ciążących na Administratorze w tym przez okres trwania nauki, a następnie archiwizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - b) pkt 3 b) będą przechowywane do czasu wycofania przez Ciebie zgody na przetwarzanie w tym celu,
 - c) pkt 3 c) będą przechowywane przez okres 30 dni.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych Pana/Pani dotyczących, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia sprzeciwu.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w każdym czasie poprzez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres poczty elektronicznej sekretariat@mszlukow.pl
11. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, że przetwarzanie przez Administratora danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
12. Podanie danych osobowych, o których mowa w pkt 3 a i c jest niezbędne i jest wymogiem ustawowym służącym realizacji wskazanych celów, podanie danych osobowych, o których mowa w pkt 3 b) jest dobrowolne i nie jest wymogiem ustawowym, umownym, ani warunkiem zawarcia umowy.

Oświadczam, że zostałem/lam zapoznany/a z treścią klauzuli informacyjnej

.....
Podpis administratora

.....
Podpis ucznia/słuchacza