**PODANIE DO ZESPOŁU SZKÓŁ CENTRUM KSZTAŁCENIA ROLNICZEGO W KOWALU**

**Szkoła dzienna**

**87-820 Kowal ul. Kazimierza Wielkiego 9 tel. 54 2842219 fax. 54 2842219** [**www.zskowal.edu.pl**](http://www.zskowal.edu.pl) **e-mail:** [**zskowal@zskowal.edu.pl**](mailto:zskowal@zskowal.edu.pl)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAZWISKO**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **IMIĘ/IMIONA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **PESEL**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **DATA URODZENIA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **MIEJSCE URODZENIA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA  KANDYDATA DO SZKOŁY** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **(GMINA, WOJEWÓDZTWO)** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **NR TELEFONU**  **KANDYDATA DO SZKOŁY** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **ADRES ZAMELDOWANIA**  **KANDYDATA DO SZKOŁY**  **(JEŚLI JEST INNY NIŻ ZAMIESZKANIA** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **(GMINA, WOJEWÓDZTWO)** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **NAZWISKO I IMIĘ**  **MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**  **MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **WYKSZTALCENIE/ZAWÓD**  **MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **TELEFON MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **NAZWISKO I IMIĘ**  **OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**  **OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **WYKSZTALCENIE/ZAWÓD**  **OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **TELEFON OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | |
| **WYBRANY KIERUNEK KSZTAŁCENIA NA ROK SZKOLNY** | | |
| **Technikum**  **technik żywienia i usług gastronomicznych**  **technik mechanizacji rolnictwa i agrotroniki**  **technik rolnik**  **technik agrobiznesu**  **rozszerzenie sportowo-mundurowe – bezpieczeństwo pożarowe** (zaznaczyć, jeśli w ramach wybranego wyżej zawodu kandydat decyduje się na dodatkowe zajęcia z rozszerzenia sportowo-mundurowego) | | **Branżowa Szkoła I stopnia**  **mechanik – operator pojazdów i maszyn rolniczych**  **kucharz** |

**OSOBA POLECAJĄCA SZKOŁĘ** Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych mojego dziecka/mojego podopiecznego do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora Danych Osobowych w przestrzeni publicznej i w mediach.

Na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r., poz., 59), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym kwestionariuszu do celów rekrutacji i kształcenia w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Kowalu.

**UWAGA: WYRAŻENIE ZGÓD JEST KONIECZNE DLA SKUTECZNEJ REKRUTACJI.**

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

(miejscowość, data)

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

(podpis kandydata) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki: .

Oryginał świadectwa ukończenia szkoły gimnazjum lub podstawowej.

Zaświadczenie o wyniku egzaminu z OKE.

Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu.

2 fotografie (podpisane na odwrocie imieniem i nazwiskiem, datą urodzenia).

Dokumenty potwierdzające sukcesy ucznia.

Orzeczenia/opinie – opcjonalnie.