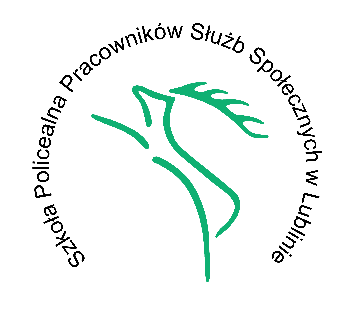
**Data wpływu ...........................**

**Nr albumu ...............................**

**Nr legitymacji .........................**

**Szkoła Policealna Pracowników Służb Społecznych im. Andrzeja Bączkowskiego w Lublinie**

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY **KANDYDATA NIEPEŁNOLETNIEGO**

Kierunek: ……………………………………………………….……

Tryb nauki: …………………………………………………………..

**KANDYDAT:**

1. Nazwisko: ………………………………………………………………………………
2. Imię:……………………………………………………………………………………….
3. Data urodzenia: ………………………………………………………………………..
4. Adres miejsca zamieszkania:

Miejscowość: …………………………………………………………………………………..

Ulica, nr domu: ………………………………………………………………………………...

Kod pocztowy: …………………………………………………………………………………

Województwo: ................................................................................................................

Powiat: ………………………………………………………………………………………….

Gmina: ………………………………………………………………………………………….

1. Nr PESEL: .....................................................................................................................
2. Seria i numer paszportu**\***: ..…………………………………………………………………...

**RODZICE KANDYDATA:**

1. Imię i nazwisko:

matka ……………………………………………………………………..…………………….

ojciec: ………………………………………………………………….……………………….

1. Adres miejsca zamieszkania matki:

Miejscowość: …………………………………………………………………………………..

Ulica, nr domu: ………………………………………………………………………………...

Kod pocztowy: …………………………………………………………………………………

Województwo: ................................................................................................................

Powiat: ………………………………………………………………………………………….

Gmina: ………………………………………………………………………………………….

1. Adres miejsca zamieszkania ojca:

Miejscowość: …………………………………………………………………………………..

Ulica, nr domu: ………………………………………………………………………………...

Kod pocztowy: …………………………………………………………………………………

Województwo: ................................................................................................................

Powiat: ………………………………………………………………………………………….

Gmina: ………………………………………………………………………………………….

1. Numer telefonu:

matka…………………………………………………………………………………………….

ojciec………………………………………………………………………………………..……

1. Adres e-mail:

matka ………………………………………………………………………..…………………..

ojciec …………………………………………………………………………………………….

1. Skąd dowiedział/a się Pan/Pani o naszej szkole?\*\* …………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | SPIS DOKUMENTÓW | Potwierdzenie w przypadku odbioru dokumentów |
| 1.  2.  3.  4. | Świadectwo ukończenia szkoły średniej (oryginał/odpis/kopia notarialna)  Jedna podpisana fotografia  Orzeczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu  Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności\*\*\*  ....................................................  *Czytelny podpis rodzica* |  |

**\*w przypadku braku numeru PESEL**

**\*\*informacje dobrowolne**

**\*\*\*niepotrzebne skreślić**

Zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, w przypadku większej liczby kandydatów spełniających warunki niż liczba wolnych miejsc w szkole, na pierwszym etapie postepowania rekrutacyjnego są brane pod uwagę łącznie następujące kryteria\*:

* + - wielodzietność rodziny kandydata
    - niepełnosprawność kandydata
    - niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata
    - niepełnosprawność obojga rodziców kandydata
    - niepełnosprawność rodzeństwa kandydata
    - samotne wychowywanie kandydata w rodzinie
    - objęcie kandydata pieczą zastępczą

\*zaznaczyć odpowiednio

………………………………………………………… …………………………………………………………

***Miejscowość, data Czytelny podpis matki***

………………………………………………………… …………………………………………………………

***Miejscowość, data Czytelny podpis ojca***

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (Dz.U. UE L.2016.119.1) informujemy, iż:

1. Administratorem danych jest Kolegium Pracowników Służb Społecznych w Lublinie z siedzibą przy ul. Sulisławickiej 7, 20-360 Lublin, tel. 81 748 18 81, e-mail: sekretariat@kpss.lublin.pl.
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iod@kpss.lublin.pl.
3. Dane osobowe kandydatów będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego  
   na postawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO w zw. z art. 150 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe.
4. Dane osobowe zawarte w formularzu mogą być udostępnione podmiotom na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom świadczącym usługi wsparcia i serwisu dla Kolegium na podstawie zawartej umowy powierzenia, w tym m.in. firmom informatycznym, hostingodawcom strony internetowej.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w art. 160 ustawy – ustawy Prawo oświatowe tj. nie dłużej niż do końca okresu, w którym słuchacz uczęszcza do publicznej szkoły, zaś dane osobowe kandydatów nieprzyjętych zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego są przechowywane  
   w szkole, przez okres roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora szkoły została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem.
6. Przysługuje Państwu prawo dostępu do danych osobowych, żądania ich sprostowania i ograniczenia przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych jest wymogiem ustawowym i ich podanie jest niezbędne do udziału w procesie rekrutacji. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udziału w rekrutacji.