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

 / imię i nazwisko kandydata /

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

 /data wpływu/

 **Dyrektor Szkoły**

**Technikum ZDZ w Białymstoku z siedzibą**

**w Suwałkach**

 */nazwa szkoły/*

Proszę o przyjęcie mnie do klasy................................................................................................................................ Technikum ZDZ w Białymstoku z siedzibą w Suwałkach – technik usług fryzjerskich

 */nazwa szkoły – profil /zawód/*

Informuję, że dotychczas uczyłam/-łem się języków ...............................................................................................

# Dane osobowe:

Imię (imiona) i nazwisko kandydata na ucznia: .......................................................................................................

Data i miejsce urodzenia: ................................................................................ PESEL: ............................................

Adres zamieszkania: ...................................................................................................................................................

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

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów): ............................................................................................... Telefony do rodziców (opiekunów prawnych):..........................................................................................................

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody[[1]](#footnote-1) na wykorzystanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji do szkoły.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/-am się z obowiązkiem informacyjnym Administratora w zakresie przetwarzania moich danych osobowych na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody.

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

 data i podpis rodziców (prawnych opiekunów) kandydata data i podpis kandydata

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w danym zawodzie – jeśli dotyczy.
2. Świadectwo ukończenia szkoły oraz zaświadczenie o wynikach egzaminu zewnętrznego (OKE) –należy dostarczyć niezwłocznie po otrzymaniu.
3. Fotografia podpisana na odwrocie – należy dostarczyć w momencie zakwalifikowania.
4. Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej – jeśli posiada
1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)