



### Oświadczenie dotyczące treści Wniosku

Zgodnie z art. 150 ustawy z dnia 4 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (tekst jednolity Dz.U. z 2018r. poz. 996 z późn. zm.) oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego zeznania.

Starogard Gd dnia .....20.....r. ....  
( czytelny podpis kandydata )

### Oświadczenie dotyczące danych osobowych

1. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zwanego dalej RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016):
- 1) administratorem moich danych osobowych jest Wojewódzki Zespół Szkół Policealnych im. Matki Teresy z Kalkuty w Starogardzie Gdańskim z siedzibą : 83-200 Starogard Gdański, ul. Skarszewska 7, tel. 58 562 36 16, www.medyk-stg.pl
  - 2) podstawą przetwarzania danych osobowych są przepisy prawa.
  - 3) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji procesu rekrutacji do szkoły oraz realizacji zadań związanych z moim kształceniem w Wojewódzkim Zespole Szkół Policealnych w Starogardzie Gdańskim na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c RODO, zgodnie z Ustawą Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r., Statutem Szkoły i Regulaminem rekrutacji.
  - 4) moje dane osobowe będą przechowywane na podstawie przepisów prawa. W przypadku nieprzyjęcia mnie do szkoły dokumentacja rekrutacyjna będzie przechowywana przez okres jednego roku. W przypadku przyjęcia mnie do szkoły dokumentacja rekrutacyjna będzie przechowywana nie dłużej niż do końca okresu kształcenia; dzienniki lekcyjne i dzienniki praktyk przez okres 5 lat natomiast arkusze ocen przez 50 lat, a także gdy będzie miało to zastosowanie- do momentu odwołania mojej zgody.
  - 5) odbiorcami moich danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa m.in. OKE, SIO, firmy pocztowe, placówka i lekarz medycyny pracy.
  - 6) posiadam prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
  - 7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale wymagane przez przepisy prawa. Odmowa podania danych będzie skutkować odrzuceniem mojego wniosku oraz nieprzyjęciem do szkoły.
  - 8) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych wyznaczonym w Szkole w sprawach związanych z ochroną danych osobowych i realizacją praw pocztą elektroniczną na adres e-mail: iod.anna.dudek@onet.pl oraz pisemnie na adres siedziby Administratora wskazany w pkt. 1

Starogard Gd dnia .....20.....r. ....  
( czytelny podpis kandydata )

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się ze Statutem Wojewódzkiego Zespołu Szkół Policealnych w Starogardzie Gd. oraz z Regulaminem rekrutacji.

.....  
( czytelny podpis kandydata )

### Załączniki: ( proszę zaznaczyć )

Dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający tożsamość ( do wglądu)*	
Świadectwo ukończenia szkoły średniej (podstawowej/ gimnazjalnej – na KKZ) ORYGINAŁ	
Dokument potwierdzający szczególnie status kandydata – (niepełnosprawność kandydata, niepełnosprawność dziecka kandydata, niepełnosprawność innej bliskiej osoby nad którą kandydat sprawuje opiekę, wielodzietność rodziny, samotne wychowywanie dziecka)**	
1-2 fotografie podpisane na odwrocie (legitymacyjne) / do indeksu, ew. legitymacji/ nie dotyczy KKZ., ***	
ksero polisy ubezpieczeniowej NNW *** ( można wykonać w szkole)	

\* podpis pracownika weryfikującego tożsamość      \*\* jeśli dotyczy      \*\*\* można złożyć po przyjęciu

Starogard Gd dnia .....20.....r. ....  
(podpis pracownika szkoły)

### Skąd po raz pierwszy dowiedział/a się Pan/i o szkole? (proszę poniżej zaznaczyć krzyżykiem)

Rodzina	Znajomi	Internet ( jaka strona?)	Strona internetowa szkoły	Bandery, plakaty, ulotki na mieście ( gdzie?)	Imprezy miejskie ( jakie?)	Inne ( jakie?)

:

### DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ

Decyzją Komisji rekrutacyjnej Kandydat został / nie został\* przyjęty na w/w kierunek do Wojewódzkiego Zespołu Szkół Policealnych w Starogardzie Gdańskim.

Starogard Gdański dnia .....20.....r. ....  
( podpis przewodniczącego K.R. )

\*kandydatowi w terminie 7 dni od podania do wiadomości listy kandydatów przyjętych i nie przyjętych, przysługuje możliwość złożenia wniosku o uzasadnienie odmowy przyjęcia