**Data wpływu ………………… Nr ……….**

**PODANIE**

**O PRZYJĘCIE NA KWALIFIKACJNY KURS ZAWODOWY**

**W**

**CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO I USTAWICZNEGO  
W RADOMIU**

**DANE DOTYCZĄCE REKRUTACJI** (*wybrany kierunek proszę podkreślić*)

* **kierunek: ASYSTENT OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ  
  Z ELEMENTAMI MASAŻU**
* **kierunek: OPIEKUNKA ŚRODOWISKOWA Z DIETETYKĄ**
* **kierunek: TECHNIK USŁUG KOSMETYCZNYCH Z PODOLOGIĄ**
* **kierunek: OPIEKUNKA DZIECIĘCA**

# DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA

1. Nazwisko ............................................................ 2. Imiona .................................................................

3. Data urodzenia .................................................... 4. Miejsce urodzenia ………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

5. Numer PESEL

6. E-mail ………………………………………………………………

7. Nr telefonu ………………………………………………………....

**ADRES ZAMIESZKANIA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **kod pocztowy** | **poczta** | | **Miejscowość** | **ulica** | | **nr domu/lokalu** |
| **gmina** | | **Powiat** | | | **województwo** | |

Nazwa i typ ukończonej szkoły ………………………………………………………………………………

Rok ukończenia ..........................

**Jestem zgłoszona/y do ubezpieczenia zdrowotnego: TAK / NIE**

**Do wniosku dołączam:**

1. Świadectwo ukończenia szkoły ……………………………………………. (oryginał/ ksero)
2. Zaświadczenie od lekarza medycyny pracy
3. Inne (jakie?) …………………………………………………………………………………..

**Potwierdzam zgodność danych zawartych w kwestionariuszu ze stanem faktycznym.**

Radom, dn. ……………………………………*(podpis)………………………………………………….*

**Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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, przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacyjnych, zgodnie z przepisami ustawy prawo oświatowe oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, obowiązek informacyjny został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej** [**www.ckziu.radom.pl**](http://www.ckziu.radom.pl) **zakładka RODO.**

**Oświadczenie dot. publikacji wizerunku i ofert handlowych**

1. Zgodnie z Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 z późn. zm.), wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie, przetwarzanie i wykorzystanie mojego wizerunku w formie zdjęć, filmów oraz nagrań dźwiękowych wykonanych podczas kształcenia w CKZiU w Radomiu, w ramach uczestnictwa w zajęciach edukacyjno-wychowawczych. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na wykorzystanie w/w danych osobowych przez CKZiU w Radomiu, dla celów marketingowych i promocyjnych szkoły. Miejscami publikacji będą m.in. oficjalna strona internetowa CKZiU w Radomiu, oficjalny profil szkoły na portalu społecznościowym (np. Facebook) prowadzony przez CKZiU w Radomiu, materiały reklamowe w formie elektronicznej (np. publikacje, newslettery, reklamy) i fizycznej (np. ulotki, publikacje) oraz w innych mediach, promujące szkołę.

*Radom, dnia . . . . . . . . . . . . . . . . Czytelny podpis kandydata . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .*

1. Wyrażam dobrowolną zgodę na otrzymywanie drogą elektroniczną na wskazany przeze mnie adres: e-mail i/lub telefon informacji handlowej w rozumieniu art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną od CKZiU w Radomiu:

* oferty na email na wskazany we wniosku,
* oferty/informacje na sms na wskazany we wniosku numer telefonu.

1. Wyrażenie niniejszej zgody jest dobrowolne i może być w każdej chwili wycofane.

*Radom, dnia . . . . . . . . . . . . . . . . Czytelny podpis kandydata . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .*

**ODBIÓR DOKUMENTÓW**

Kwituję odbiór świadectwa szkolnego

Radom, dn. ………………………………… *(podpis)……………………………………………………*