

## PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

### I. DANE OSOBOWE

<b>DANE OSOBOWE UCZNIĄ</b>			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Kod zapisu		Numer PESEL	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Adres zameldowania			
<b>DANE OSOBOWE RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)</b>			
DANE	Matka (prawny opiekun)	Ojciec (prawny opiekun)	
Imię i nazwisko			
Nr dowodu osobistego			
PESEL			
Adres do korespondencji			
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			

### II. OŚWIADCZENIE UCZNIĄ

**Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym 2018/19 do klasy pierwszej Technikum TEB Edukacja w....., ul. ....na kształcenie w zawodzie .....**

Oferta technikum obejmuje wskazane poniżej zawody z podaną wysokością czesnego miesięcznego.

W przypadku braku naboru na wybrany przeze mnie zawód, proszę o przyjęcie mnie na kształcenie w zawodzie (wybór kierunku zaznaczyć krzyżykiem):

- Technik informatyk i E-SPORT - klasa patronacka Microsoft (70 PLN)
- Technik fotografii i multimediiów - klasa patronacka Canon (50 PLN)
- Technik usług fryzjerskich - klasa patronacka Schwarzkopf Professional (0 PLN)
- Technik weterynarii (90 PLN)
- Technik organizacji reklamy - grafika i media społecznościowe (0 PLN)
- Technik obsługi turystycznej (0 PLN)
- Technik logistyki z elementami zarządzania produkcją (0 PLN)
- Technik architektury krajobrazu (0 PLN)

Zasady dokonywania opłat zawiera "umowa o naukę w Technikum".

Szkoła pierwszego wyboru	
Szkoła drugiego wyboru	
Szkoła trzeciego wyboru	

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis ucznia

### III. OŚWIADCZENIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW UCZNIĄ

Stwierdzamy, że znana jest nam decyzja naszego dziecka o wyborze szkoły ponadgimnazjalnej. Z informacjami zawartymi w podaniu zapoznaliśmy się.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów

### IV. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych jest TEB Edukacja sp. z o.o., al. Niepodległości 2, 61-874 Poznań. Dane osobowe przetwarzane będą w celach realizacji umowy. Każda osoba ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania w każdym czasie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych - TEB Edukacja sp. z o.o. w celach marketingowych i reklamowych, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od TEB Edukacja sp. z o.o. informacji handlowej i materiałów promocyjnych środkami komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Wyrażam zgodę na kontakt ze strony TEB Edukacja sp. z o.o., z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych oraz automatycznych systemów wywołujących, zgodnie z art. 172 par. 1. Prawa telekomunikacyjnego.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis ucznia

.....  
czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

.....  
data

.....  
podpis pracownika szkoły

## V. ZAŁĄCZNIKI

Rodzaj załącznika	Data dostarczenia	Podpis osoby przyjmującej	Uwagi
Świadectwo ukończenia gimnazjum			
Zaświadczenie o wynikach egzaminu gimnazjalnego			
Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w zawodzie			
2 fotografie			
*Opinia lub orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej			

\* dokument wymagany w przypadku wystąpienia potrzeby kształcenia specjalnego, bądź w przypadku wystąpienia obniżonych wymagań edukacyjnych