Szczecin, dnia ............................2022r.

**Ks. Dyrektor**

**Branżowej szkoły I stopnia**

**Towarzystwa Salezjańskiego**

**71-080 w Szczecinie**

**PODANIE**

**Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej Branżowej szkoły I stopnia**

**Towarzystwa Salezjańskiego na rok szkolny 2022/23**

**w zawodzie: STOLARZ**

 **CIEŚLA** / właściwe podkreśl/

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

 *(nazwisko kandydata)*

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

 *(pierwsze imię) ( drugie imię)*

DATA URODZENIA PESEL

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

*(dzień – miesiąc – rok)*

Miejsce urodzenia województwo tel. ucznia

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

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

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

**ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA**

Miejscowość, kod Ulica nr domu, mieszkania

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Gmina Województwo

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

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

Powiat Powiat

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

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

**RODZICE** /opiekunowie/ nazwisko, imię, telefon

ojciec

|  |
| --- |
|  |

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

matka

|  |
| --- |
|  |

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

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

*podpis kandydata czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego*

Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami i kryteriami rekrutacji do Liceum oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z rekrutacją, założeniem i prowadzeniem dokumentacji szkolnej zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dn.29.08.1997r.(Dz U.Nr 133 poz.883 z 1997r.)

* Język kontynuowany z SP …………………………………………………………

 Dodatkowy nauczany w SP ………….……………………………………………

* Posiadam zaświadczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej dotyczące:

dysleksji tak nie

dyskalkulii tak nie

innych tak nie

## Załączniki:

* potwierdzona kopie zaświadczenia o szczegółowych wynikach egzaminu ośmioklasisty
* potwierdzona kopia świadectwa ukończenia ośmioklasisty
* kserokopie dyplomów, zaświadczeń potwierdzających osiągnięcia ucznia
* formularz zgłoszeniowy NABÓR 2022

**Z chwilą przyjęcia** **do szkoły wymagane są:**

* oryginały świadectwa ukończenia SP i zaświadczenia OKE o szczegółowych wynikach egzaminu ósmoklasisty
* kartę zdrowia
* odpis skrócony aktu urodzenia
* dwa zdjęcia
* zaświadczenie lekarskie o braku przeciwskazań lekarskich do nauki w zawodzie

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż:

a)administratorem podanych powyżej danych osobowych jest Liceum Ogólnokształcące Towarzystwa Salezjańskiego, z siedzibą w Szczecinie, mieszcząca się przy

ul. Ku Słońcu 124,

b) dane osobowe są przetwarzane przez Szkołę w celu realizacji procesu rekrutacji uczniów w tym w szczególności do:

- prowadzenia ewidencji dzieci starających się o przyjęcie do szkoły,

- komunikowania się z opiekunami dzieci uczestniczących w procesie rekrutacji,

- przekazywania informacji o etapach rekrutacji i jej wyniku,

c) podane dane osobowe nie podlegają profilowaniu oraz przetwarzaniu,

d) podane dane osobowe przechowywane będą przez okres przez okres 3 miesięcy od zakończenia procesu rekrutacji,

e) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,

f) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych może skutkować brakiem możliwości uczestniczenia dziecka w procesie rekrutacji.

 ………………………………………………………………………………

 *czytelny podpis Rodzica /opiekuna prawnego/*