

Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Kaliszu  
ul. Handlowa 9  
62 – 800 Kalisz  
tel./fax 62 753 22 47  
[www.ckziu.kalisz.pl](http://www.ckziu.kalisz.pl)  
e – mail: [ckziu@ckziu.kalisz.pl](mailto:ckziu@ckziu.kalisz.pl)

**Wniosek o przyjęcie do Szkoły Branżowej II Stopnia  
na rok 2021/2022  
Dyrektor  
Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego  
w Kaliszu**

Proszę o przyjęcie mnie do Szkoły Branżowej II Stopnia w:  
formie dziennej  formie stacjonarnej  forma zaoczna  w zawodzie:

- technik elektryk
- technik elektronik
- technik mechanik
- technik pojazdów samochodowych
- technik przemysłu mody
- technik usług fryzjerskich
- technik robót wykończeniowych w budownictwie
- technik handlowiec

Dane osobowe:

<b>Dane osobowe kandydata</b> (czytelnie wypełnia kandydat)																							
<b>1. Nazwisko</b>		<b>2. Imię / Imiona</b>																					
<b>3. Nazwisko panieńskie</b> (wypełniają mężatki)																							
<b>4. Data urodzenia</b>	<i>dzień/miesiąc słownie /rok</i>	<b>5. Pesel</b>	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
<b>6. Miejsce urodzenia</b>		<b>7. Województwo</b>																					
<b>8. Imiona i nazwiska rodziców</b>	<i>Imię ojca</i> (nazwisko ojca wypełnia tylko osoba niepełnoletnia)		<i>Imię matki</i> (nazwisko matki wypełnia tylko osoba niepełnoletnia)																				
<b>9. Adres miejsca zamieszkania kandydata lub</b>	<i>kod pocztowy</i>	<i>poczta</i>	<i>miejsowość</i>																				

<b>w przypadku kandydata niepełnoletniego o rodziców i kandydata</b>			
	<i>ulica</i>	<i>numer domu</i>	<i>numer lokalu</i>
<b>10. Telefon kontaktowy kandydata lub jego rodzica</b>		<b>11. Adres e- mailowy kandydata lub jego rodzica</b>	
<b>9. Adres do korespondencji</b>			
	<i>kod pocztowy</i>	<i>poczta</i>	<i>miejsowość</i>
	<i>ulica</i>	<i>numer domu</i>	<i>numer lokalu</i>

l.p.	Dokumenty	Tak/ Nie w dniu składania wniosku	W przypadku rezygnacji kandydata Potwierdzam Odbiór: data i podpis
<b>ZAŁĄCZNIKI OBOWIĄZKOWE</b>			
1.	Oryginał świadectwa szkolnego		
<b>ZAŁĄCZNIKI NIEOBOWIĄZKOWE (mogące mieć wpływ na postępowanie rekrutacyjne w przypadku większej ilości kandydatów niż liczba wolnych miejsc)</b>			
2.	Zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu, wydane zgodnie z przepisami w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych		
3.	Oświadczenie, że kandydat ukończył szkołę ponadpodstawową przed ukończeniem osiemnastego roku życia (kandydat niepełnoletni)		
4.	Oświadczenie o nieposiadaniu żadnych kwalifikacji zawodowych przez kandydata		
5.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata		
6.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych kandydatów lub dzieci kandydata lub osoby bliskiej na którą kandydat sprawuje opiekę (Dz.U. z 2021r.poz. 573)		
7.	Oświadczenie o samotnym wychowaniu dziecka oraz niewychowaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicami załącznik: <i>prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód, separację lub akt zgonu</i>		
8.	Dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i		

	systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2020, poz. 821)		
--	--	--	--

.....  
Miejscowość

.....  
Data

.....  
Podpis składającego wniosek

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwych danych.

.....  
Podpis składającego wniosek

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych:

Informujemy, iż Administratorem Państwa danych osobowych jest Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego z siedzibą w Kaliszu przy ulicy Handlowej 9 w Kaliszu, będące placówką publiczną. Kontakt z naszym Inspektorem ochrony danych jest pod numerem telefonu 62 7532247 lub email: [iod@ckuip.kalisz.pl](mailto:iod@ckuip.kalisz.pl).

Podane dane osobowe przetwarzane są w celu przeprowadzenia rekrutacji na Kwalifikacyjne Kursy Zawodowe w Kaliszu prowadzonego przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego.

Twoje dane mogą być również wykorzystane do wypełnienia innych zadań ustawowych oraz do kontaktu z Tobą odnośnie procesu rekrutacji, a odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Okres przechowywania podanych danych osobowych wynika z przepisów prawa tj. do czasu ukończenia nauki w szkole lub do 1 roku w przypadku, gdy kandydat nie zostanie przyjęty do szkoły.

Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego gwarantuje Ci wszystkie przysługujące prawa takie jak: dostępu, przenoszenia, poprawiania, usuwania, ograniczania przetwarzania danych, sprzeciwu, wycofania zgody oraz niepodleganiu zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji. Masz również prawo do wniesienia skargi do organu nadzoru tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacje kontaktowe znajdziesz na naszej stronie [ckuip.kalisz.pl](http://ckuip.kalisz.pl) a szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych znajdują się w zakładce Ochrona danych osobowych.