Szczucin, dnia ……..

WNIOSEK O PRZYJĘCIE O NA KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY
W POWIATOWYM CENTRUM EDUKACJI I KOMPETENCJI ZAWODOWYCH
W SZCZUCINIE

Kandydat na KKZ w roku szkolnym 20……../20…….semestrze ……..

NAZWA KWALIFIKACJI: **MEC.11 Użytkowanie obrabiarek sterowanych numerycznie /CNC/**

1. <u>Dane osobowe kandydata</u>

PESEL*

Imię		NAZWISKO
Drugie Imię		Data urodzenia
Miejsce urodzenia		/powiat/województwo)

**w przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*

2. <u>Dane teleadresowe kandydata</u>

Gmina	Powiat
Województwo	Miejscowość
Ulica nr domu/mieszkania	Poczta -Kod pocztowy
Telefon	E-mail

Posiadane już kwalifikacje potwierdzone świadectwem kwalifikacji zawodowych lub innym dokumentem potwierdzającym tytuł zawodowy /dyplomem, certyfikatem itp./.

……
……
……
……
……
……

(Oznaczenie, nazwa i nr kwalifikacji)

Na podstawie art. 23 ust. 1, pkt 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity; Dz. U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami) - wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowe Centrum Edukacji i Kompetencji Zawodowych w Szczucinie ul. Witosa 2 moich danych osobowych zawartych w tym dokumencie dla potrzeb niezbędnych w procesie rekrutacji, przebiegu kursu KKZ. Powyższa zgoda obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych w razie przyjęcia mnie na kurs KKZ, czynności związanych z pobytem na KKZ oraz egzaminu z kwalifikacji

Przyjmuje do wiadomości, iż zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zmianami) administratorami są:

1. PCEiKZ w Szczucinie ul Witosa 2,
2. Centrum Kształcenia Zawodowego w Szczucinie.

Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania.
Podstawą prawną przetwarzania danych przez placówkę jest art. 23 ust. 1, pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity; Dz. U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami) w związku z art. 20s,20t,20z i 20 ze ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, ze zmianami).

Załączniki wymagane w PCEiKZ w Szczucinie dołączone do wniosku:

1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w określonej kwalifikacji od lekarz uprawnionego do badań profilaktycznych,
2. Świadectwo ukończenia szkoły /kserokopia/,
3. Kserokopie posiadanych kwalifikacji, tytułów zawodowych w przypadku o ubieganie się o zwolnienie z części dotyczących odpowiednio treści kształcenia lub efektów realizowanych w dotychczasowym procesie kształcenia.

Szczucin, dnia ……. ……
(czytelny podpis)

Potwierdzenie odbioru dokumentów/przy odejściu z KKZ/

Szczucin, dnia ....

/czytelny podpis/

Obowiązek informacyjny wynikający 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, w zakresie przeprowadzania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe, zgodnie z przepisami ustawy o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie, został spełniony poprzez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej właściwej okręgowej komisji egzaminacyjnej, PCEiKZ w Szczucinie.