

PODANIE

o przyjęcie do Medycznej Szkoły CED / Centrum Edukacji Dorosłych Policealnego Studium Zawodowego / na KKZ w Brodniczy

Proszę o przyjęcie mnie do **Medycznej Szkoły CED / Centrum Edukacji Dorosłych Policealnego Studium Zawodowego** kształcących w ramach szkoły policealnej w zawodach:

- opiekun medyczny** MED.03 (1 rok, tryb zaoczny)
- technik masażysta** MED.10 (2 lata, tryb stacjonarny - zajęcia trzy dni w tygodniu)
- opiekunka środowiskowa** SPO.05 (1 rok , tryb zaoczny)
- technik BHP** BPO.01 (1,5 roku, tryb zaoczny)
- technik administracji** EKA.01 (2 lata, tryb zaoczny)
- technik usług kosmetycznych** FRK.04 (2 lata, tryb zaoczny)

Proszę o przyjęcie mnie na **Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy***:

* W przypadku zawodów, na które składają się dwie kwalifikacje i więcej, Słuchacz, który zrealizował efekty wspólne lub zawodowe w ramach innych kwalifikacji jest zwolniony z obowiązku odbywania tych zajęć, a liczba godzin praktyki zawodowej rozkłada się proporcjonalnie na każdą kwalifikację.

- opiekun medyczny** MED.03 Świadczenie usług pielęgnacyjno-opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej
- opiekunka środowiskowa** SPO.05 Świadczenie usług opiekuńczych
- technik rachunkowości**
 - EKA.07 Prowadzenie rachunkowości
 - EKA.05 Prowadzenie spraw kadrowo--płacowych i gospodarki finansowej jednostek organizacyjnych

DANE PERSONALNE

.....
Pierwsze imię Drugie imię Nazwisko
.....
Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok) miejsce urodzenia

PESEL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Imiona rodziców:

Nazwisko panięskie (u mężatek):

Adres zamieszkania:
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....
Gmina Powiat Województwo

Telefon:
(Słuchacza)

Telefon:
(drugi kontaktowy)

e-mail

Ukończona szkoła średnia:
(nazwa szkoły i rok ukończenia)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI PODANIA

Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis kandydata)

Załączniki:

- Świadectwo ukończenia szkoły (oryginał)
 - Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu
- *niewłaściwe skreślić

Z jakiego źródła uzyskał/a Pan/i informację o szkole? prasa radio plakaty ulotki reklamowe od Słuchaczy CED od nauczycieli CED od znajomych strona internetowa inne (jakie?)

WYDANIE DOKUMENTÓW

.....
(data i podpis osoby wydającej dokumenty)

.....
(data i podpis osoby odbierającej dokumenty)

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) informuję, że:

- Administratorem podanych danych osobowych jest Medyczna Szkoła CED / Centrum Edukacji Dorosłych Policealne Studium Zawodowe, z siedzibą w Brodnicy przy ul. Lidzbarskiej 14, 87-300 Brodnica, zwane dalej Administratorem. Kontakt z Administratorem możliwy jest pod numerem telefonu 56 659 66 86, e-mail: adminrodo@ced.edu.pl, bądź korespondencyjnie: Teresa Synik Centrum Edukacji Dorosłych, ul. Szosa Chelmińska 70, 87-100 Toruń.
- Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 oraz art. 9 ust. 2 w/w Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie - Prawo Oświatowe z dn. 14.12.2016 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 910 i 1378 oraz z 2021 r. poz. 4 z późn. zm.) oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 .09. 1991 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 1327 oraz z 2021 r. poz. 4 z późn. zm.) w celu realizacji statutowych zadań w placówce.
- Dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu ze słuchaczem.
- Dane dot. wizerunku słuchacza będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły – dane podają dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.
- Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
- Przysługuje prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
- Dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa oświatowego. Okres przechowywania może zostać przedłużony o okres przedawnienia roszczeń, jakie mogą być dochodzone w związku z procesem rekrutacji.
- Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana przy wykorzystaniu posiadanych danych osobowych decyzji zautomatyzowanych, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.