

## 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.

Spełniam jeden z warunków określonych w ust. 3 pkt. 1-14 artykułu 165 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (proszę zaznaczyć właściwy punkt):

- 1) obywatele państw członkowskich Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Stowarzyszenia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, a także członkowie ich rodzin posiadający prawo pobytu lub prawo stałego pobytu;
- 2) osoby pochodzenia polskiego w rozumieniu przepisów o repatriacji;
- 3) osoby, którym udzielono zezwolenia na pobyt stały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 4) osoby posiadające ważną Kartę Polaka;
- 5) osoby, dla których uprawnienie takie wynika z umów międzynarodowych;
- 6) osoby, którym nadano status uchodźcy oraz członkowie ich rodzin;
- 7) osoby posiadające zgodę na pobyt tolerowany;
- 8) osoby, którym udzielono zgody na pobyt ze względów humanitarnych, oraz członkowie ich rodzin;
- 9) osoby, którym udzielono ochrony uzupełniającej oraz członkowie ich rodzin;
- 10) osoby korzystające z ochrony czasowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 11) osoby, którym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej udzielono zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej;
- 12) osoby, którym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej udzielono zezwolenia na pobyt czasowy w związku z okolicznością, o której mowa w art. 127, art. 159 ust.1, art. 176 lub art. 186 ust. 1 pkt 3 lub 4 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1990, 1948 i 2066);
- 13) osoby, które ubiegają się o udzielenie ochrony międzynarodowej oraz członkowie ich rodzin;
- 14) osoby, które posiadają kartę pobytu z adnotacją "dostęp do rynku pracy", wizę Schengen lub wizę krajową wydaną w celu wykonywania pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Osoby niebędące obywatelami polskimi, niewymienione w ust.3, mogą w myśl ust. 5 artykułu 165 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe korzystać z nauki:

- 1) jako stypendyści otrzymujący stypendium przyznane przez ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania;
- 2) jako stypendyści otrzymujący stypendium przyznane przez organ prowadzący szkołę lub placówkę, przez dyrektora szkoły lub placówki;
- 3) na warunkach odpłatności.

Posiadam inny dokument: .....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis kandydata)

#### Załączniki:

1. Świadectwo potwierdzające posiadanie średniego wykształcenia-ORYGINAŁ;
2. Dwie fotografie;
3. Kserokopia dowodu osobistego  / paszportu  / karty Polaka  / karty pobytu  ; \*
4. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu;
5. Dokument potwierdzający spełnianie jednego z warunków określonych w ust. 3 pkt. 1-14 artykułu 165 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe;

\* 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:

1. Administratorem podanych danych osobowych jest Medyczna Szkoła CED/ Centrum Edukacji Dorosłych Policealne Studium Zawodowe, z siedzibą 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](mailto:adminrodo@ced.edu.pl), bądź korespondencyjnie: Teresa Synik Centrum Edukacji Dorosłych, ul. Szosa Chelmińska 70, 87-100 Toruń.
2. 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.
3. Dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu ze słuchaczem.
4. 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.
5. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
6. Przysługuje prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
8. 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.
9. Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana przy wykorzystaniu posiadanych danych osobowych decyzji zautomatyzowanych, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.