



PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Dyrektor  
Zespołu Szkół  
Centrum Kształcenia Rolniczego  
w Oleszycach  
Centrum Kształcenia Ustawicznego*

**Wniosek  
o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy**

Proszę o przyjęcie mnie na kwalifikacyjny kurs zawodowy przygotowujący do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie

.....**rolnik**.....

(wpisać zawód)

**w kwalifikacji : ROL.04 Prowadzenie produkcji rolniczej**

(wpisać nazwę kwalifikacji)

**Kontynuacja języka obcego angielskiego/niemieckiego\***

*\*niepotrzebne skreślić*

**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

NAZWISKO	IMIĘ. IMIONA
DATA URODZENIA	MIEJSCE URODZENIA

**ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA**

MIEJSCOWOŚĆ	NR DOM.	
ULICA	NR DOM.	NR MIESZ.
WOJEWÓDZTWO	KOD	POCZTA

**DANE KONTAKTOWE**

0	0	E-MAIL - OBOWIĄZKOWO
TEL. STACJONARNY	TEL. KOMÓRKOWY	E-MAIL - OBOWIĄZKOWO

**ADRES TYMCZASOWEGO ZAMELDOWANIA LUB DO KORESPONDENCJI\*\***

MIEJSCOWOŚĆ	NR DOM.*	
ULICA	NR DOM.	NR MIESZ.
WOJEWÓDZTWO	KOD	POCZTA

\* w przypadku adresu bez nazwy ulicy



\*\* tylko w przypadku, gdy adres jest inny niż w adresie zamieszkania

**SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO**

SERIA					NUMER				

**POZIOM WYKSZTAŁCENIA W FORMACH SZKOLNYCH UKOŃCZYŁEM/ŁAM NA ETAPIE (zaznaczyć X) :**

a)	szkoła podstawowa	
b)	gimnazjum	
c)	zasadnicza szkoła zawodowa/ branżowa szkoła	
d)	liceum ogólnokształcące / profilowane	
e)	technikum	
f)	szkoła policealna	
g)	szkoła wyższa	

**POSIADAM PRAWO JAZDY KAT. ....**

**WIARYGODNOŚĆ DANYCH POTWIERDZAM WŁASNORĘCZNYM PODPISEM.**

**Oleszyce**, dnia .....

.....  
(podpis uczestnika KKZ)

**ZAŁĄCZNIKI:**

- Kopia świadectwa ukończenia szkoły, o której mowa w tabeli powyżej.
- Kopia prawa jazdy w przypadku posiadania kat. T, B+E

**Klauzula zgody na wykorzystanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji**

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 (RODO)) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych dyrektora Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Oleszycach ul. Zielona 1, 37-630 Oleszycach dla potrzeb rekrutacji dotyczącej przyjęcia na Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy .

.....  
(podpis uczestnika kcz)



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) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest dyrektor Zespołu Szkół w Oleszycach
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – adres mailowy: [justyna@ciechanowski.net.pl](mailto:justyna@ciechanowski.net.pl), listownie: **Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Oleszycach ul. Zielona 1, 37-630 Oleszyce**
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 6 ust. 1 pkt a RODO.
4. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub podmioty świadczące usługi na rzecz administratora na podstawie umowy powierzenia.
5. Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres wskazany przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną, jednolitym rzeczowym wykazem akt oraz instrukcją archiwalną oraz w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora.
6. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora będzie skutkowało niezrealizowaniem Pani/Pana wniosku.
9. Pani/Pana dane nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji
10. Pani/Pana dane będą/nie będą\* przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(data i podpis uczestnika KKZ)

### **DECYZJA DYREKTORA CENTRUM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

Dyrektor postanawia przyjmą/nie przyjmą\* Pana/Panią\*

.....  
na kwalifikacyjny kurs zawodowy w zawodzie

.....  
w zakresie kwalifikacji:

\_\_\_\_\_  
data

\_\_\_\_\_  
(podpis Dyrektora)

.....  
\*niepotrzebne skreślić