**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO TECHNIKUM**

**W ZESPOLE SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH W GŁOGOWIE MAŁOPOLSKIM**

**NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

1. **DANE OSOBOWE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWISKO** | |  | | | |
| **IMIĘ / IMIONA** | |  | | | |
| **DATA URODZENIA** | |  | | | |
| **MIEJSCE URODZENIA** | |  | | | |
| **PESEL** | |  | | | |
| W przypadku braku nr PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer dokumentu tożsamości | |  | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | kod pocztowy i poczta | | miejscowość | |
| ulica | | | nr domu/  nr mieszkania |
| **TELEFON** |  | | **EMAIL** |  | |
| **NAZWA I ADRES UKOŃCZONEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ** | |  | | | |

1. **DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH KANDYDATA**

\* **wypełnić adres zamieszkania, jeśli jest inny niż adres kandydata**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DANE MATKI** | **DANE OJCA** |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA\***  (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu) |  |  |
| **TELEFON** |  |  |
| **EMAIL** |  |  |

1. **PROSZĘ O PRZYJĘCIE W ROKU SZKOLNYM 2024/2025 DO KLASY PIERWSZEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **JAKO PRZEDMIOT REALIZOWANY W ZAKRESIE ROZSZERZONYM** | **WYBIERAM GEOGRAFIĘ** |
| **JAKO DRUGI JĘZYK OBCY** | **WYBIERAM JĘZYK FRANCUSKI** |

1. **DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE\***

*\* Zaznaczenie poniższych kryteriów wymaga załączenia do wniosku dokumentów potwierdzających ich spełnianie.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kandydat z problemami zdrowotnymi**, ograniczającymi możliwości wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia. Wymagana opinia publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej, w sprawie pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadpodstawowej | **TAK** | **NIE** |
| **Wielodzietność** **rodziny kandydata** (oznacza to rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci). Wymagane oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna/osoby sprawującej pieczę zastępczą. | **TAK** | **NIE** |
| **Niepełnosprawność kandydata**. Wymagane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność kandydata, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności kandydata lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2023 poz.100, ze zm.) | **TAK** | **NIE** |
| **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata**. Wymagane orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności rodzica kandydata lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2023 poz.100, ze zm.) | **TAK** | **NIE** |
| **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata**. Wymagane orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności obojga rodziców kandydata lub orzeczenia równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2023 poz.100, ze zm.) | **TAK** | **NIE** |
| **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata**. Wymagane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, 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 (Dz.U. 2023 poz.100, ze zm.) | **TAK** | **NIE** |
| **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie**. Wymagany prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem. | **TAK** | **NIE** |
| **Objęcie kandydata pieczą zastępczą.** Wymagany dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2022 poz.447 ze zm.) | **TAK** | **NIE** |

**OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE PRAWDZIWOŚCI DANYCH**

*Oświadczamy, że wszystkie podane we wniosku dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z przepisami ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 roku (Dz. U. z 2004r. nr256, poz. 2572, z późn. zm.) obejmującymi zasady rekrutacji do szkół oraz zasadami rekrutacji obowiązującymi w Technikum w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Głogowie Małopolskim.*

......................................................, dnia ..………………….......................

*Miejscowość i data*

……..………........................................ …...………….......................................…….....................................

*podpis kandydata czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych*

1. **INFORMACJA O SZKOŁACH PONADPODSTAWOWYCH, DO KTÓRYCH KANDYDAT SKŁADA WNIOSKI**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA SZKOŁY, MIEJSCOWOŚĆ** | **WYBIERAM**  **w kolejności** |
| **TECHNIKUM W GŁOGOWIE MAŁOPOLSKIM** |  |
|  |  |
|  |  |

Wskaż kolejność wyboru szkoły wg skali: 1 - pierwszy wybór, 2 - drugi wybór, 3 - trzeci wybór

1. **Oświadczenie w zakresie danych osobowych**

*Informujemy, że:*

*1. Administratorem danych wskazanych we wniosku jest Zespół Szkół Ogólnokształcących,* *z siedzibą przy ulicy Kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 36-060 Głogów Małopolski, telefon:* *+48177897252, email: zso@glogow-mlp.pl*

*2. Celem zbierania danych jest:*

*— przetwarzanie w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji do szkoły.*

*Od 25 maja 2018 r. podstawą prawną przetwarzania danych jest Rozporządzenie 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 (ogólnego rozporządzenia* *o ochronie danych) (Dz. Urz. UE 2016: L.119/1), dalej zwane RODO*

*3. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia* *lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania* *przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym* *momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu* *Ochrony Danych Osobowych.*

*4. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji* *i podjęcia nauki w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Głogowie Małopolskim. W przypadku* *niepodania danych nie będzie możliwe zrealizowanie tego celu.*

*5. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom* *trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.*

*6. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.*

*7. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa* *trzeciego lub organizacji międzynarodowej.*

*8. Dane osobowe kandydata zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego* *oraz dokumentacja tego postępowania są przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym uczeń odpowiednio korzysta z wychowania przedszkolnego albo* *uczęszcza do szkoły lub placówki.*

*9. Dane osobowe kandydata nieprzyjętego zgromadzone w celach postępowania* *rekrutacyjnego są przechowane przez okres roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora* *została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone* *prawomocnym wyrokiem.*

......................................................, dnia ..………………….......................

*Miejscowość i data*

……..………........................................ …...………….......................................…….....................................

*podpis kandydata*  *czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych*

**WYMAGANE DOKUMENTY W PROCESIE REKRUTACJI**

* świadectwo ukończenia szkoły podstawowej
* zaświadczenie o wynikach egzaminu ósmoklasisty
* 2 fotografie (opisane na odwrocie: imię, nazwisko)
* opinia i orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej (jeżeli kandydat posiada)
* zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy
* zaświadczenie o uzyskaniu tytułu laureata/ finalistyogólnopolskich olimpiad przedmiotowych/ tytułu laureata konkursów przedmiotowych o zasięgu wojewódzkim/ ponadwojewódzkim (jeśli dotyczy)\*

**WYMAGANE DOKUMENTY w dalszym procesie rekrutacji (po ogłoszeniu listy zakwalifikowanych)**

kandydat dostarcza do szkoły, do której się zakwalifikował, oryginał świadectwa ukończenia szkoły podstawowej i zaświadczenia o wynikach egzaminu ośmioklasisty oraz zaświadczenie lekarskie (od lekarza medycyny pracy) o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w wybranym zawodzie. **Kandydaci nie ponoszą kosztów badań lekarskich**. **Skierowanie do lekarza** **medycyny pracy** **wydaje szkoła** według terminarza rekrutacyjnego.

**DO WNIOSKU DOŁĄCZONO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RODZAJ DOKUMENTU** | **Załącznik** | **DATA DORĘCZENIA** | **PODPIS RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA**  **LUB KANDYDATA** | **PODPIS PRZYJMUJĄCEGO**  **DOKUMENTY** |
| **ŚWIADECTWO UKOŃCZENIA SZKOŁY PODSTAWOWEJ** | kopia |  |  |  |
| **oryginał** |  |  |  |
| **ZAŚWIADCZENIE O WYNIKACH EGZAMINU ÓSMOKLASISTY** | kopia |  |  |  |
| **oryginał** |  |  |  |
| **DWIE FOTOGRAFIE** |  | |  |  |
| **ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE** od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w wybranym zawodzie |  | |  |  |
| Zaświadczenie o uzyskaniu tytułu laureata/ finalisty \* | kopia/ **oryginał** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **POTWIERDZAM ODBIÓR SKIEROWANIA NA BADANIA LEKARSKIE** | **Data wydania** | **Podpis rodzica/kandydata** | **Podpis wydającego** |
|  |  |  |

**DO WNIOSKU DODATKOWO DOŁĄCZONO**

(jeśli kandydata dotyczy)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj dokumentu** | **Załącznik** | **Data doręczenia** | **Podpis rodzica/prawnego opiekuna**  **lub kandydata** | **Podpis przyjmującego**  **dokumenty** |
| **OPINIA PORADNI psychologiczno-pedagogicznej** | kopia |  |  |  |
| **oryginał** |  |  |  |
| **ORZECZENIE PORADNI psychologiczno-pedagogicznej** | kopia |  |  |  |
| **oryginał** |  |  |  |
| **KARTA ZDROWIA UCZNIA** (możliwość dostarczenia na początku roku szkolnego) |  | |  |  |
| **INNE:** (zgodnie z pkt. IV) |  | |  |  |

**ZWROT DOKUMENTÓW KANDYDATA**

(w sytuacji, gdy rodzic/opiekun prawny zrezygnuje z ubiegania się o przyjęcie dziecka do szkoły)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **POTWIERDZENIE ODBIORU DOKUMENTÓW** | | | | |
| **RODZAJ DOKUMENTU** | **Załącznik** | **DATA WYDANIA** | **PODPIS RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA** | **PODPIS WYDAJĄCEGO**  **DOKUMENTY** |
| **ŚWIADECTWO UKOŃCZENIA SZKOŁY PODSTAWOWEJ** | kopia |  |  |  |
| **oryginał** |  |  |  |
| **ZAŚWIADCZENIE O WYNIKACH EGZAMINU ÓSMOKLASISTY** | kopia |  |  |  |
| **oryginał** |  |  |  |
| **DWIE FOTOGRAFIE** |  | |  |  |
| **KARTA ZDROWIA UCZNIA** |  | |  |  |
| Zaświadczenie o uzyskaniu tytułu laureata/ finalisty \* | kopia/ **oryginał** |  |  |  |
| **INNE:** |  |  |  |  |