

.....
imię i nazwisko

I część

**Do Dyrektora
Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych
Województwa Łódzkiego w Łowiczu
99-400 Łowicz
ul. Ułańska 2**

Proszę o przyjęcie do Łowickiego Centrum Kształcenia Ustawicznego Województwa Łódzkiego w Łowiczu w roku szkolnym 20..../20.... na kwalifikacyjny kurs zawodowy: **FRYZJER**

Dane kandydata:

1. Nazwisko:
 2. Imiona: 1.2.
 3. Imię: ojca:..... matki:.....
 4. Data i miejsce urodzenia
 5. PESEL

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

 w przypadku braku PESEL - seria i numer dowodu osobistego
 6. Adres zamieszkania: kod pocztowy-....., poczta.....
miejscowość ulica.....
województwo..... powiat.....
gmina..... delegatura (np. Łódź – Bałuty)
 7. Miasto pow. 5000 mieszkańców, Miasto do 5000 mieszkańców, Wieś *
 8. Adres do korespondencji:.....
 9. Telefon: adres e- mail.....
 10. Ukończona szkoła średnia / nazwa szkoły i data ukończenia/:
.....
.....
data ukończenia:
 11. Egzamin maturalny zdałam/łem - tak, jeśli tak, to podać rok: nie*),
 12. Stopień niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany, lekki*) (w przypadku posiadania orzeczenia załączyć kserokopię).
- * *niepotrzebne skreślić*

Do podania załączam:

Spis dokumentów	Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów przez kandydata (data i podpis)
– oryginał posiadanego świadectwa ukończenia ostatniej szkoły, – zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do podjęcia praktycznej nauki w wybranym zawodzie, – orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (jeżeli dotyczy)	

Oświadczam, że podane przez mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
data imię i nazwisko, podpis

* *niepotrzebne skreślić*

Klauzula informacyjna zgodna z RODO
dotycząca powyższych danych znajdujących się w I części formularza

Wykonując obowiązek z wynikający z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. L 119/1, 4/05/2016) zwanego dalej „rozporządzeniem”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Zespół Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Łowiczu, ul. Ułańska 2, 99-400 Łowicz, NIP: 8341886865, REGON: 368023349, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: sekretariat@zespollowicz.pl.
2. Wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: adam.kalinowski@zespollowicz.pl.
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu: *realizacji obowiązku dydaktycznego na kwalifikacyjnym kursie zawodowym, przyjęcia i uczęszczania do Łowickiego Centrum Kształcenia Ustawicznego Województwa Łódzkiego w Łowiczu, przystąpienia do egzaminów potwierdzających kwalifikacje zawodowe.*
4. Podstawą prawną przetwarzania:
 - 1) jest konieczność zrealizowania przez administratora ciążących na nim obowiązków wynikających z art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia RODO oraz następujących przepisów:
 - a) art. 150, 152, 160, 165 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (tj. Dz. U. z 2024, poz. 737 z późn. zm.),
 - b) § 4 i 5 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (tj. Dz. U. 2024 poz. 50),
 - c) Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 7 czerwca 2023 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków (Dz. U. 2023 poz. 1120 z późn. zm.),
 - d) § 8 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu przeprowadzania egzaminu zawodowego oraz egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie (tj. Dz.U. 2024 poz. 552);
 - 2) na podstawie art. 6 ust. 1, lit. f Rozporządzenia RODO – przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora.
5. Pani/Pana dane mogą być przekazane jedynie: komisji rekrutacyjnej, upoważnionym pracownikom administratora, podmiotom zewnętrznym świadczącym usługi na rzecz administratora, a także organom administracji publicznej.
6. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani żadnej organizacji międzynarodowej.
7. Pani/Pana dane przechowywane będą:
 - 1) jako słuchacza przyjętego do szkoły przez okres uczęszczania do placówki, następnie przez okres wynikający z przepisów archiwizacyjnych, w przypadku danych znajdujących się w arkuszach ocen, przez okres 50 lat, lub
 - 2) jako kandydata nieprzyjętego do szkoły przez okres 1 roku od zakończenia procesu rekrutacyjnego,
 - 3) do czasu przedawnienia roszczeń lub obrony przed roszczeniami.
8. Ma Pani/Pan prawo domagać się od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przeniesienia danych na warunkach przewidzianych przepisami prawa.
9. Ma Pani/Pan prawo wnieść do administratora sprzeciw wobec przetwarzania, a także wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie narusza przepisy prawa.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania.
11. Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym w formie profilowania.

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną, potwierdzam jej otrzymanie:

Łowicz, dnia

.....
imię i nazwisko, podpis

Podanie danych w tej części jest dobrowolne i może odbywać się tylko za zgodą uczestników kkz.

Dla wszechstronnego Twojego rozwoju oraz publikowania wizerunku na stronie internetowej, Facebooku, w pozostałych media potrzebna jest nam Twoja zgoda.

Zapoznaj się z poniższą klauzulą informacyjną.

**Klauzula informacyjna zgodna z RODO
dotycząca powyższych danych znajdujących się w II części formularza**

Wykonując obowiązek z wynikający z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. L 119/1, 4/05/2016) zwanego dalej „rozporządzeniem”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Zespół Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Łowiczu, ul. Ułańska 2, 99-400 Łowicz, NIP: 8341886865, REGON: 368023349, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: *sekretariat@zespollowicz.pl*
2. Wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: *adam.kalinowski@zespollowicz.pl*.
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:

***stwarzania optymalnych warunków do rozwoju psychofizycznego,
promowania działalności edukacyjnej ZSiPOWŁ w kraju i zagranicą,
zamieszczania wizerunku na tablicach ogłoszeniowych, stronie internetowej, fanpage`u, w kronikach szkoły.***

4. Podstawą prawną tego przetwarzania jest Pani/Pana **zgoda**, na podstawie art. 6 ust. 1, lit. a RODO, art. 9, ust. 2, lit. a RODO.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: nauczyciele, pozostali upoważnieni pracownicy Zespołu, podmioty zewnętrzne świadczące usługi na rzecz administratora na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania, a także organy administracji publicznej, w zakresie wizerunku osoby fizyczne, nieokreślona liczba użytkowników mediów elektronicznych.
6. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani żadnej organizacji międzynarodowej.
7. Pani/Pana dane przetwarzane będą:
– do czasu cofnięcia zgody, jednakże bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania do czasu jej cofnięcia.
8. Ma Pani/Pan prawo domagać się od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przeniesienia danych na warunkach przewidzianych przepisami prawa.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesć do administratora sprzeciw wobec przetwarzania, a także wniesć skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie narusza przepisy prawa.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne.
11. Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym w formie profilowania.

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną, potwierdzam jej otrzymanie:

Łowicz, dnia _____

imię i nazwisko, podpis

Oświadczenie o wyrażeniu zgody

Ja, niżej podpisana/y,

☐ **wyrażam zgodę** na przetwarzanie poniższych moich danych osobowych

☐ nie wyrażam zgody na przetwarzanie poniższych moich danych osobowych

Dodatkowe informacje*: (informacje dotyczące zdrowia, zainteresowania, osiągnięcia sportowe, udział w olimpiadach, konkursach, pełnione funkcje w organizacjach społecznych w szkole i poza szkołą)

.....
.....
.....

(*wpisać dodatkowe informacje)

Ja, niżej podpisana/y,

☐ **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych

☐ nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych osobowych

przez ZSiPOWŁ w Łowiczu lub przez inne osoby na zlecenie ZSiPOWŁ w Łowiczu w zakresie nieodpłatnego wykorzystania i rozpowszechniania mojego wizerunku bez ograniczeń terytorialnych i czasowych za pośrednictwem dowolnego medium poprzez publikację fotografii oraz materiałów video w celu promocji działalności edukacyjnej ZSiPOWŁ w kraju i za granicą.

Łowicz, dnia _____

imię i nazwisko, podpis

Ankieta:

Skąd pozyskałeś informacje o naszej szkole? (zaznacz właściwą odpowiedź przez podkreślenie)

Internet / np. strona www. szkoły, znajomi, rodzina, słuchacze ZSiPOWŁ, targi edukacyjne, radio, telewizja,

Urząd Pracy, ogłoszenia prasowe, materiały promocyjne/plakaty, ulotki/, z którymi zetknąłeś się w Twojej szkole.