

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO KLASY PIERWSZEJ Branżowej Szkoły II stopnia nr 9
NA ROK SZKOLNY 2025/2026 w zawodzie:
ZSM nr 3 w Krakowie

DANE OSOBOWE KANDYDATA niepełnoletniego / pełnoletniego *											
PESEL											
W przypadku braku numeru PESEL-seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość											
Imię ucznia						Drugie Imię					
Nazwisko						Data miejsce urodzenia / kraj					
Numer telefonu ucznia						Adres e-mail ucznia					

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA KANDYDATA			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu / nr mieszkania	
Kod pocztowy		Pocztą –miejscowość	

DANE OSOBOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ					
Opiekun: <i>*(niepotrzebne skreślić)</i>	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzielił informacji	Nie żyje	Mieszka za granicą
Imię Matki			Nazwisko		

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu / nr mieszkania	
Kod pocztowy		Pocztą- miejscowość	

DANE KONTAKTOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ	
Telefon kontaktowy	

DANE OSOBOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO					
Opiekun: <i>*(niepotrzebne skreślić)</i>	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzielił informacji	Nie żyje	Mieszka za granicą
Imię Ojca			Nazwisko		

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu / nr mieszkania	
Kod pocztowy		Pocztą - miejscowość	

DANE KONTAKTOWE OJCA/ OPIEKUNA PRAWNEGO	
Telefon kontaktowy	

**niepotrzebne skreślić*

Informacje dodatkowe o kandydacie zgodne z kryteriami naboru uczniów do Branżowej Szkoły II stopnia

Dodatkowe informacje o kandydacie - oświadczenie		
Kandydaci z problemami zdrowotnymi, ograniczającymi możliwość wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia*	Tak	Nie
Wielodzietność rodziny kandydata (oznacza to wychowywanie troje i więcej dzieci)*	Tak	Nie
Niepełnosprawność kandydata*	Tak	Nie
Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata*	Tak	Nie
Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata*	Tak	Nie
Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata*	Tak	Nie
Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie*	Tak	Nie
Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą*	Tak	Nie

* w przypadku odpowiedzi potwierdzającej należy dołączyć stosowne dokumenty lub oświadczenie.

.....
Miejscowość, data sporządzenia

.....
Podpis Rodzica/opiekuna prawnego/podpis kandydata*

Na podstawie art. 13 i art. 14 RODO Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem danych jest Zespół Szkół Mechanicznych nr 3 w Krakowie,
- dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauki,

Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,

- przysługuje im prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
- dane podaję obowiązkowo zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi dot. Realizacji obowiązku szkolnego oraz organizacji nauki religii,
- dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym wyżej.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na wykorzystywanie wizerunku dziecka/ swojego wizerunku* (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły).

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/kandydata*

*niepotrzebne skreślić