



Adres miejsca zamieszkania.

Miejscowość:

Ulica:

nr domu:

nr lokalu:

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Kod pocztowy:

Poczta:

Województwo:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

email kandydata:

Telefon kontaktowy kandydata:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu o przyjęcie do szkoły przez Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. K. Jagiellończyka w Łasinie na podstawie art. 6 pkt 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. 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 L 119, s.1) w celach niezbędnych do realizacji rekrutacji oraz prowadzenia Systemu Informacji Oświatowej. Jednocześnie wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na stronie internetowej szkoły w formie zdjęć, filmów i innych nagrań z uroczystości i spotkań szkolnych. Zgodę wyrażam dobrowolnie. Jestem świadomy/a, że w każdej chwili mogę odwołać zgodę przez złożenie pisemnego oświadczenia.

Miejscowość:

Data:

Podpis kandydata:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|