



PESEL

MIEJSCE URODZENIA

nazwisko

imie/imiona (jak w akcie urodzenia)

nazwisko rodowe

MIEJSCE ZAMIESZKANIA

ulica/osiedle

nr domunr mieszkania

kod pocztowy

poczta

gmina

powiat

województwo

telefon domowy

telefon kontaktowy kandydata (komórka)					

adres e-mail

Proszę o przyjęcie mnie do szkoły ponadgimnazjalnej (zaznacz "X" właściwą nazwę szkoły):

szkoła	lata nauki	profil/zawód	symbol
Technikum Gastronomiczne	4	techn.żywienia i usług gastr.	1až
Zasadnicza Szkoła Zawodowa nr 3	3	kucharz (praktyka w szkole)	1ak
Zasadnicza Szkoła Zawodowa nr 3	3	kucharz (praktyka w zakł. gastr.)	1ak

Język obcy wiodący :
(wybór zaznacz "X")

<input type="checkbox"/>	język angielski
<input type="checkbox"/>	język niemiecki
<input type="checkbox"/>	język francuski

Język obcy dodatkowy :
(wybór zaznacz "X")

<input type="checkbox"/>	język angielski
<input type="checkbox"/>	język niemiecki
<input type="checkbox"/>	język francuski

Przedmiot rozszerzony:
(wybór zaznaczyć "X")

<input type="checkbox"/>	biologia	} realizacja na poziomie rozszerzonym od drugiej klasy Technikum
<input type="checkbox"/>	chemia	
<input type="checkbox"/>	geografia	

* język dodatkowy nie obowiązuje w ZSZ

* przedmiot rozszerzony nie obowiązuje w ZSZ

data i podpis kandidata

DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW

matka/opiekun prawny

nazwisko i imię :

NUMER TELEFONU:									
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

miejsce pracy (adres i telefon):

ojciec/opiekun prawny

NUMER TELEFONU:										

nazwisko i imię :

miejsce pracy (adres i telefon):

Wykaz załączników:

2 zdjęcia legitymacyjne, bilans gimnazjalisty, karta zdrowia, (zaświadczenie z Medycyny Pracy *),

10 znaczków pocztowych do korespondencji z rodzicami i 10 kopert do korespondencji koszulka do akt.

*) skierowanie na badania wydaje sekretariat dlauczników klas Technikum Gastronomicznego oraz klas ZSZ - praktyki w szkole; kandydatom do klas ZSZ z praktyką w zakładach gastronomicznych skierowania wydaje zakład pracy, w którym kandydat będzie pobierał praktyczną naukę zawodu

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z procesem rekrutacji do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (DzU nr 133, poz. 883 z późn. zm.).

data i podpis rodziców/opiekunów

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez ZSG w Poznaniu danych osobowych i wizerunku mojego syna /córkę w celu publikacji w materiałach szkolnych w wersji papierowej i elektronicznej (np.: stronie www Szkoły).

Poinformowano mnie, że administratorem danych osobowych jest ZSG w Poznaniu i że dane te są przetwarzane w ww. celach oraz o dobrowolności podawania danych osobowych i prawie wglądu do nich, jak również ich poprawiania.

data i podpis rodziców/opiekunów