



Technikum
Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Warszawie
Centrum Kształcenia w Ciechanowie

ul. Płońska 57a, 06-400 Ciechanów

tel: 23 672 46 64, 672 75 86,

PODANIE O PRZYJECIE DO TECHNIKUM
ZDZ W WARSZAWIE CENTRUM KSZTAŁCENIA W CIECHANOWIE

Nazwisko:																					
Imię(Imiona):																					
Data i miejsce urodzenia:																					
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów:																				
Adres zamieszkania:																				
Numer telefonu kontaktowego rodziców/opiekunów prawnych:																					
Adres e-mail:																					
Absolwent (właściwie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> Nazwa szkoły podstawowej																				
Proszę o przyjęcie mnie do Technikum ZDZ w zawodzie: (odpowiednie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> Technik logistyk (Oddział Przygotowania Wojskowego) <input type="checkbox"/> Technik logistyk <input type="checkbox"/> Technik informatyk <input type="checkbox"/> Technik usług fryzjerskich																				
Skąd dowiedziałeś się o szkole:	<table style="width: 100%;"><tr><td><input type="checkbox"/> reklama w prasie, radiu</td><td><input type="checkbox"/> wyszukiwarka internetowa</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> ulotka reklamowa</td><td><input type="checkbox"/> strona internetowa</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> z polecenia, od znajomych</td><td><input type="checkbox"/> portal społecznościowy</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> szkoła</td><td><input type="checkbox"/> spotkanie z przedstawicielem ZDZ</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> inne (jakie</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> reklama w prasie, radiu	<input type="checkbox"/> wyszukiwarka internetowa	<input type="checkbox"/> ulotka reklamowa	<input type="checkbox"/> strona internetowa	<input type="checkbox"/> z polecenia, od znajomych	<input type="checkbox"/> portal społecznościowy	<input type="checkbox"/> szkoła	<input type="checkbox"/> spotkanie z przedstawicielem ZDZ	<input type="checkbox"/> inne (jakie											
<input type="checkbox"/> reklama w prasie, radiu	<input type="checkbox"/> wyszukiwarka internetowa																				
<input type="checkbox"/> ulotka reklamowa	<input type="checkbox"/> strona internetowa																				
<input type="checkbox"/> z polecenia, od znajomych	<input type="checkbox"/> portal społecznościowy																				
<input type="checkbox"/> szkoła	<input type="checkbox"/> spotkanie z przedstawicielem ZDZ																				
<input type="checkbox"/> inne (jakie																					



Technikum
Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Warszawie
Centrum Kształcenia w Ciechanowie

ul. Płońska 57a, 06-400 Ciechanów

tel: 23 672 46 64, 672 75 86,

Oświadczenie	Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 19 września 2019 r. z późn. zm. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Technikum ZDZ w Warszawie Centrum Kształcenia w Ciechanowie dla potrzeb rekrutacji i realizacji zajęć dydaktycznych, programowych i ponadprogramowych realizowanych w szkole.	
	Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego	Data i czytelny podpis ucznia

Załączniki: (wnoszone w terminie zgodnie z Regulaminem Rekrutacji)

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły podstawowej/Zaświadczenie o egzaminie ósmoklasisty.
2. Trzy fotografie podpisane na odwrocie.
3. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do podjęcia praktycznej nauki zawodu (na podstawie skierowania wydanego przez Technikum).

Oświadczam, że moje dziecko posiada/nie posiada orzeczenia o niepełnosprawności i/lub opinię/orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej. (właściwe podkreślić)

.....
(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZNIĄ

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam zgodę/¹ na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Technikum Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Warszawie Centrum Kształcenia w Ciechanowie oraz prac wykonanych przez niego podczas uczestnictwa w zajęciach edukacyjno-wychowawczych na stronie internetowej szkoły oraz w celu informacji i promocji szkoły.

Ciechanów, dnia.....

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

¹ Niepotrzebne skreślić