**Centrum Kształcenia**

**Zawodowego i Ustawicznego**

**w Morawicy k. Kielc**

**41-311-46-80**

**szkolamedyczna@o2.pl**

**Wniosek**

**o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy**

***EKA.02. Organizacja i prowadzenie archiwum***

**/kwalifikacja pierwsza w ramach zawodu technik archiwista**

**symbol cyfrowy zawodu 441403/**

**DANE KANDYDATA:**

**Pesel**……………………………………..

(w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)

**Nazwisko** …………………………………………

**Imiona** ……………………………………………………………………………………….....................

**Data i miejsce urodzenia** ……………………………………………………………………..............

**Województwo** ……………………………………………………………………………………........

**Miejsce zamieszkania:** miejscowość ………………………………………................................................

Ulica, nr domu, nr mieszkania …………………………………………………………………….................

Kod pocztowy …………………poczta ………………………...….powiat: …………………………........ gmina …………………............................

**Seria i nr dowodu osobistego**........................................................................................................................

**Adres poczty elektronicznej (e-mail ) …**…………………………..........................................................

**Nr telefonu …………………………………..**

**Ukończona szkoła średnia:** nazwa, miejscowość, rok ukończenia ………………………………………………………....................................................................................………………………………………………………………………………………………………………

Informację kursie uzyskałem/am: ……………………………………………………………………………………………............................

**Informacje dodatkowe** /nieobowiązkowe/ - np. sytuacja zdrowotna, osiągnięcia, **/orzeczony stopień niepełnosprawności – tak, nie/**

**Czy występują w rodzinie (proszę podkreślić):**

* wielodzietność rodziny kandydata
* niepełnosprawność kandydata
* niepełnosprawność dziecka kandydata
* niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
* samotne wychowywanie dziecka przez kandydata

…...…..................................................................... podpis czytelny kandydata

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Dopełniając obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Morawicy, ul. Kielecka 7, 26-026 Morawica
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Centrum Zabezpieczenia Informacji Sylwester Cieśla ul. Wapiennikowa 2 lok. 4, 25-112 Kielce, email.: iod@czi24.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych w placówce:

- na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a), c) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, wykonując czynności zgodnie z udzielonymi przez Panią/Pana zgodami oraz wykonując czynności wymaganych obowiązującymi przepisami prawnymi i administracyjnymi, a także na podstawie art. 9 ust. 2 pkt a), b) wykonując czynności zgodnie z udzielonymi zgodami oraz niezbędne do wypełnienia obowiązków przez administratora; /podane dane będą przetwarzane

1. Dane te nie będą udostępniane podmiotom innym niż uprawnione na mocy przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane dopóki, dopóty nie zostanie zgłoszony sprzeciw wobec ich przetwarzania, a w razie zgłoszenia sprzeciwu - przez okres przedawnienia roszczeń, jakie mogą przysługiwać osobie, której dane dotyczą; dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami prawa i zobowiązań wynikających z zawartych umów
3. Rodzicom/uczniom/słuchaczom przysługuje prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania
4. Rodzicom/ uczniom/ słuchaczom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych
5. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

…………………………………… …………………………………..

 podpis podpis Administratora

##