



**Kwestionariusz osobowy ucznia
Technikum Logistycznego „mundurowego” w Chojnicach**

Gimnazjum nr 1
Ul. Młodzieżowa 44; 89-604 Chojnice
tel. **882 616 197**

PROSIMY WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE POLA LITERAMI DRUKOWANYMI

Nazwisko:																					
Imię(Imiona):																					
Data i miejsce urodzenia:																					
PESEL	<table border="1"><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: województwo powiat gmina																				
Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyżej) województwo powiat gmina																				
Numer telefonu kontaktowego:																					
Adres e-mail:																					
Proszę o przyjęcie mnie do Technikum w zawodzie:																					
Wybieram jednocześnie naukę na następującym profilu mundurowym: (wojskowy, policyjny, strażackim, służby więziennej)																					

<p>Skąd dowiedziałeś się o szkole:</p>	<input type="checkbox"/> reklama w prasie, radiu, telewizji <input type="checkbox"/> wyszukiwarka internetowa <input type="checkbox"/> ulotka reklamowa, plakat <input type="checkbox"/> poczta e-mail, newsletter <input type="checkbox"/> strona internetowa BZDZ <input type="checkbox"/> z polecenia, od znajomych <input type="checkbox"/> portal społecznościowy <input type="checkbox"/> szkoła - gimnazjum <input type="checkbox"/> inne (jakie)	
<p>Oświadczenie</p>	<p>Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz. U. Nr 133, poz.883) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Szkołę Techniczną Bydgoskiego Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Chojnicach dla potrzeb rekrutacji i realizacji zajęć dydaktycznych programowych i ponadprogramowych realizowanych w szkole.</p>	
	<p>Data i czytelny podpis rodzica</p>	<p>Data i czytelny podpis ucznia</p>

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia gimnazjum.
2. Trzy podpisane fotografie.
3. Orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia.

- Załączam orzeczenie o niepełnosprawności lub/i orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Oświadczam, że moje dziecko nie posiada wyżej wymienionych orzeczeń.
- Oświadczam, że na własną odpowiedzialność nie chcę ujawniać wyżej wymienionych orzeczeń.

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

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZNIA

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam* zgodę/y na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Szkołę Techniczną Bydgoskiego Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Chojnicach oraz prac wykonanych przez niego podczas uczestnictwa w zajęciach edukacyjno-wychowawczych na stronie internetowej szkoły oraz w celu informacji i promocji szkoły.

**niepotrzebne skreślić*

Chojnice, dnia.....

.....



BYDGOSKI
ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
STOWARZYSZENIE OŚWIATOWO-TECHNICZNE

**Kwestionariusz osobowy ucznia
Technikum Logistycznego „mundurowego” w Chojnicach**

Gimnazjum nr 1
Ul. Młodzieżowa 44; 89-604 Chojnice
tel. **882 616 197**

(data i podpis rodzica/prawnego
opiekuna)