



nr ewidencji z księgi słuchacza

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY POLICEALNEJ NR 7**

.....
Nazwisko i imię (imiona)
.....
adres zamieszkania
.....
powiat / gmina
.....
nr telefonu

**DYREKCJA
BIELSKIEGO CENTRUM EDUKACJI
w Bielsku- Białej
ul. Piastowska 21
43-300 BIELSKO-BIAŁA**

Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym **2025/2026** Szkoły Policealnej Nr 7 kształcącej
w formie zaocznej w zawodzie: **Technik usług pocztowych i finansowych:**
na podbudowie szkoły średniej – do klasy na semestr
z językiem angielskim jako językiem obcym ukierunkowanym zawodowo.
Naukę w Bielskim Centrum Edukacji w Bielsku-Białej podejmuję po raz

.....
data

.....
własnoręczny podpis kandydata

Przekazane dokumenty / załączniki:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1) świadectwo szkolne - ukończenia szkoły, klasy | ☐ |
| 2) odpis arkusza ocen | ☐ |
| 3) 3 fotografie | ☐ |
| 4) Klauzula informacyjna | ☐ |

Skąd się dowiedziałeś o naszej szkole ?

*wybrać właściwe

KWESTIONARIUSZ SŁUCHACZA

1. Nazwiskoimię (imiona)
2. Data i miejsce urodzenia: dzień miesiąc rok..... W
gmina woj
3. PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4. Imiona rodziców
5. Nazwisko panieńskie (u mężatek)
6. Adres zamieszkania **miejscowość (z kodem pocztowym)**
ulica nr domu nr mieszkania woj.
nr telefonu adres poczty elektronicznej
7. Wskazanie osoby, którą należy zawiadomić w razie wypadku (imię i nazwisko, adres, telefon)
.....
8. Posiadam – nie posiadam * orzeczenia o niepełnosprawności.
9. Dotychczasowy przebieg nauki w szkole policealnej.

Rok szkolny	Klasa	Nazwa szkoły, miejscowość, kształcenie w zawodzie

*- niepotrzebne skreślić

KLAUZULA INFORMACYJNA

przy zbieraniu danych osobowych w procesie rekrutacji do Bielskiego Centrum Edukacji zgodnie z RODO z dnia 27 kwietnia 2016r.

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Dyrektor Bielskiego Centrum Edukacji z siedzibą w Bielsku-Białej, ul. Piastowska 21.
2. Wyznaczony został inspektor ochrony danych osobowych z którym kontaktować się można poprzez: e-mail: iod@bcebielsko.pl, tel. 33 8140979 w. 2060
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji na podstawie Pana/Pani dobrowolnej zgody oraz przepisów prawa – Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017r. poz. 59 ze zmianami).
4. Podanie danych jest dobrowolne ale konieczne w celu przeprowadzenia rekrutacji w której Pan/Pani bierze udział. Konsekwencją ich niepodania jest odmowa przyjęcia do BCE.
5. Ma Pan/Pani prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Oświadczam, że podane informacje są prawdziwe oraz zgodne z dowodem osobistym

seria nr wydanym przez

w dnia

W przypadku gdy wybrany kierunek Szkoły Policealnej zostanie uruchomiony zobowiązuje się poddać na własny koszt badaniom lekarza medycyny pracy oraz dostarczyć zaświadczenie lekarskie zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich w terminie określonym przez BCE.

.....
miejscowość i data

.....
podpis