

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE**  
**do Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego**  
**im. Szkoły Podchorążych Piechoty w Komorowie, w Starym Lubiejewie**  
**kandydata do klasy I**  
**w roku szkolnym 2026/2027**

*formularz wypełnić drukowanymi literami*

**1. Dane osobowe kandydata**

*PESEL:*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Nazwisko*

*Data urodzenia /dd-mm-rrrr/*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Nr telefonu/e-mail*

*Imię / Imiona*

*Miejsce urodzenia*

**2. Dane adresowe kandydata**

*Miejsce zamieszkania /miejsowość, ulica, nr/*

*Gmina*

*Powiat*

*Województwo*

*Kod pocztowy - poczta*

**3. Dane adresowe rodziców**

*Adres zamieszkania rodziców/opiekunów  
prawnych /wraz z kodem i pocztą/*

*Imię i nazwisko matki /opiekunki prawnej/*

*Telefon do matki/opiekunki prawnej/e-mail*

*Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego/*

*Telefon do ojca/opiekuna prawnego/e-mail*

**4. Ukończona szkoła podstawowa**

*Nazwa szkoły podstawowej /miejsowość/*

*E-mail szkoły podstawowej*

*Powiat / województwo*

**W Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Szkoły Podchorążych Piechoty w Komorowie, w Starym Lubiejewie proszę o przyjęcie do:**

**(proszę wybrać od najbardziej do najmniej preferowanego zaznaczając odpowiednio cyfrą 1, 2 lub 3 – max. 3 zawody)**

**Technikum w Starym Lubiejewie:**

- Technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki
- Technik architektury krajobrazu i arborystyki
- Technik żywienia i usług gastronomicznych

**Branżowej Szkoły I stopnia w Starym Lubiejewie:**

- Mechanik - operator pojazdów i maszyn rolniczych
- Kucharz

**Moje dziecko weźmie udział w zajęciach:**

edukacja zdrowotna	tak	<input type="checkbox"/>	nie	<input type="checkbox"/>
religia	tak	<input type="checkbox"/>	nie	<input type="checkbox"/>
etyka	tak	<input type="checkbox"/>	nie	<input type="checkbox"/>

**Moje dziecko zamieszka w szkolnym internacie:**

tak, przez cały rok szkolny	<input type="checkbox"/>
tak, w sezonie zimowym	<input type="checkbox"/>
nie	<input type="checkbox"/>

Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

- 1 fotografia (35x45 mm) podpisana na odwrocie,
- karta zdrowia,
- świadectwo ukończenia szkoły podstawowej oraz zaświadczenie o wynikach egzaminu ósmoklasisty,
- zaświadczenie od lekarza o braku przeciwwskazań do kształcenia w wybranym zawodzie,
- orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kierowania pojazdami (dotyczy zawodów: technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki, kat. „B” i „T”; technik architektury krajobrazu i arborystyki, kat „B”; mechanik – operator pojazdów i maszyn rolniczych, kat. „B” i „T”).

**W przypadku posiadania orzeczenia lub opinii Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej prosimy o dostarczenie dokumentów wraz ze świadectwem ukończenia szkoły podstawowej.**

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

**Tożsamość i dane kontaktowe Administratora danych**

Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół CKR w Starym Lubiejewie, ul. Klonowa 4, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29 74 532 66.

**Cel i podstawa prawna przetwarzania**

Dane osobowe kandydatów oraz rodziców lub opiekunów prawnych kandydatów będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego. Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego). Podanie danych zawartych we wniosku jest konieczne dla uczestniczenia w procesie rekrutacji do szkoły.

**Prawa**

Rodzicom i opiekunom prawnym przysługuje prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, każdy rodzic lub opiekun prawny ucznia ma prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane**

Dane osobowe będą przechowywane do czasu wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

**Dane kontaktowe inspektora ochrony danych**

Inspektorem ochrony danych osobowych jest Dariusz Nowak tel. 604292696, e-mail: info@dn.net.pl

**Inne informacje**

Dane osobowe mogą być przekazywane tylko i wyłącznie instytucjom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowych. Dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.

Przyjmuję do wiadomości:

.....  
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/