**PODANIE o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy**

**Powiatowe Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego, 44-300 Wodzisław Śl., ul. Gałczyńskiego 1, tel.32 455 35 93, 32 454 71 33**

**Dane osobowe (wypełnić drukowanymi literami):**

Nazwisko .................................................................................................................

Nazwisko rodowe .................................................................................................................

Imię (imiona) .................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia .................................................................................................................

Imiona rodziców ................................................................................................................

PESEL ................................................................................................................

Nr telefonu ................................................................................................................

e-mail ................................................................................................................

Adres korespondencyjny:

kod ..................................... miejscowość .......................................................................................

 ulica ................................................................................. nr ...........................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa zawodu** | **Nazwa kwalifikacji** | **Oznaczenie** | **Wybór** /zaznaczyć(X/ | **Czas trwania** |
| Technik administracji 334306 | Obsługa klienta w jednostkach administracyjnych | EKA.01. |  | 2 semestry |
| Technik ekonomista 331403 | Prowadzenie dokumentacji w jednostce organizacyjnej | EKA.04. |  | 2 semestry |
| Prowadzenie rachunkowości | EKA.07. |  | 2 semestry |
| Technik rachunkowości 431103 | Prowadzenie spraw kadrowo-płacowych i gospodarki finansowej jednostek organizacyjnych | EKA.05. |  | 2 semestry |
| Prowadzenie rachunkowości | EKA.07. |  | 2 semestry |
| Technik elektryk 311303 | Montaż, uruchamianie i konserwacja instalacji, maszyn i urządzeń elektrycznych | ELE.02. |  | 2 semestry |
| Eksploatacja maszyn, urządzeń i instalacji elektrycznych | ELE.05. |  | 3 semestry |
| Technik usług kosmetycznych 514207 | Wykonywanie zabiegów kosmetycznych | FRK.04. |  | 4 semestry |
| Technik górnik 311703 | Eksploatacja podziemna złóż | GIW.02. |  | 2 semestry |
| Organizacja i prowadzenie eksploatacji podziemnej złóż | GIW.09. |  | 2 semestry |
| Technik mechanik 311504 | Montaż i obsługa maszyn i urządzeń | MEC.03. |  | 2 semestry |
| Organizacja i nadzorowanie procesów produkcji maszyn i urządzeń | MEC.09. |  | 3 semestry |
| Technik mechanik 311504 | Użytkowanie obrabiarek skrawających | MEC.05. |  | 2 semestry |
| Organizacja i nadzorowanie procesów produkcji maszyn i urządzeń | MEC.09. |  | 3 semestry |
| Technik mechanik 311504 | Wykonywanie i naprawa elementów maszyn, urządzeń i narzędzi | MEC.08. |  | 2 semestry |
| Organizacja i nadzorowanie procesów produkcji maszyn i urządzeń | MEC.09. |  | 3 semestry |
| Technik informatyk 351203 | Administracja i eksploatacja systemów komputerowych, urządzeń peryferyjnych i lokalnych sieci komputerowych | INF.02. |  | 2 semestry |
| Tworzenie i administrowanie stronami i aplikacjami internetowymi oraz bazami danych | INF.03. |  | 2 semestry |
| Technik programista 351406 | Tworzenie i administrowanie stronami i aplikacjami internetowymi oraz bazami danych | INF.03. |  | 2 semestry |
| Projektowanie, programowanie i testowanie aplikacji | INF.04. |  | 2 semestry |

**Wypełnioną deklarację proszę przesłać na adres: j.swiecka@e-pckziu.wodzislaw.pl** lub złożyć w sekretariacie nr 1

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**DLA KANDYDATA NA KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY**

Potwierdzam aktualność powyższych danych. W przypadku zmiany podanych szkole danych kontaktowych zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania szkoły o aktualnych danych.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **POWIATOWE CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO I USTAWICZNEGO w Wodzisławiu Śląskim** z siedzibą w WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM, ul. GAŁCZYŃSKIEGO 1, kod pocztowy 44-300, tel. 32 4553593, mail: szkola@pckziu.wodzislaw.pl.
2. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać zgodnie z art. 6 ust.1 c RODO na podstawie wymogów określonych w przepisach oświatowych w celu wykonania zadań związanych z przyjmowaniem uczniów (wychowanków) oraz realizacją procesu edukacyjnego.
3. Inspektorem ochrony danych w tutejszej jednostce jest pan **Leszek Proszkowski**, adres e-mail: **nowator@nowator.edu.pl, tel. 32 331 48 08 .**
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa oraz ustalony
w jednolitym rzeczowym wykazie akt.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych zgodnie z art. 15 RODO, prawo do ich sprostowania jeśli są nieprawidłowe, usunięcia zgodnie z art. 17 RODO z zastrzeżeniem ust. 3, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania zgodnie z art. 18 RODO, prawo do cofnięcia zgody. Posiada Pani/Pan również prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO.
6. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub podmioty świadczące usługi na rzecz administratora na podstawie umowy powierzenia.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i warunkuje realizację zadań dydaktyczno – wychowawczych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora będzie skutkować niezrealizowaniem Pani/Pana podania.
9. Informujemy ponadto, że Pani/Pana dane osobowe nie będą profilowane ani przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
10. Dane będą przetwarzane w celu realizacji statutowej działalności szkoły, w tym w celu umożliwienia korzystania z systemu dziennika elektronicznego oraz platformy e-learningowej, jak również na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższymi informacjami ………………………………………………………….……

 (imię, nazwisko i podpis osoby,

 której dane osobowe będą przetwarzane)

Wyrażam zgodę na prezentację mojego wizerunku oraz innych danych mojej osoby związanych z osiągnięciami w dziedzinie edukacji, sportu, kultury itp., oraz z innymi wydarzeniami (m.in. uroczystości, imprezy, wycieczki, konkursy, zawody sportowe) oraz w celach promocji jednostki, organu prowadzącego itp. na stronie www jednostki (lub organizatora wydarzenia) oraz w mediach publicznych, w tym na użytkowanych przez szkołę platformach społecznościowych (m.in. Facebook szkolny), a także w siedzibie szkoły, organu prowadzącego i innych miejscach ogólnie dostępnych. Wyrażoną zgodę ma Pani/Pan prawo wycofać w dowolnym momencie, co będzie skutkować zaprzestaniem dalszego przetwarzania danych określonych niniejszą zgodą. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie niniejszej zgody przed jej wycofaniem.

Podstawa prawna: Art. 7 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Wyrażam zgodę…………………………………………………………………………………………………………….

 (imię, nazwisko i podpis)

**Dotyczy osób niepełnoletnich:**

/wypełnia rodzic lub opiekun prawny/

Wyrażam zgodę na podjęcie nauki przez ……………………………………………….........

 imię i nazwisko kandydata

……………………………………………..

data i czytelny podpis

rodzica lub opiekuna prawnego

nr telefonu ……………………….………………….…

e-mail …………………….……………………….