**Zespół Szkół nr 1 w Goleniowie**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA DO KLASY PIERWSZEJ**

**ZESPOŁU SZKÓŁ NR 1 W GOLENIOWIE**

**ROK SZKOLNY 2024/2025**

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie **od 10 maja do 14 czerwca** **br. do godz. 15:00** w sekretariacie szkoły   
przy ulicy Maszewskiej 6 lub Niepodległości 1, lub drogą elektroniczną na adres: [rekrutacja@zs1goleniow.edu.pl](mailto:rekrutacja@zs1goleniow.edu.pl)

|  |  |
| --- | --- |
| Szkoła / data przyjęcia wniosku: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYBRANY TYP SZKOŁY / PROFILU / ZAWODU wg preferencji:**  (Kolejność wskazań jest istotna w procesie rekrutacji) | | |
| Lp. | **Typ szkoły**  \*I Liceum Ogólnokształcące,  \*Technikum Nr 1,  \*Branżowa Szkoła I Stopnia. | **\*profil / \*zawód** |
| 1. pierwszego   wyboru | 1……………………………….  \*wpisz typ szkoły | 1.………….……………………………………….  \*wpisz profil / \*zawód |
| 2. drugiego wyboru | 2……………………………….  \*wpisz typ szkoły | 2………….……………………………………….  \*wpisz profil / \*zawód |
| 3. trzeciego wyboru | 3……………………………….  \*wpisz typ szkoły | 3………….……………………………………….  \*wpisz profil / \*zawód |

***\*Proponowane profile / zawody:***

*-* ***I Liceum Ogólnokształcące****: matematyczno-fizyczna / biologiczno-chemiczna, językowa*

*-* ***Technikum Nr 1****: technik informatyk z innowacją e-sport / technik logistyk  
 technik hotelarz / technik żywienia i usług gastronomicznych;*

*-* ***Branżowa Szkoła I Stopnia****: zawody wg wykazu zawodów szkolnictwa branżowego.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pierwsze imię\* |  | | | | Drugie imię\* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Nazwisko\* |  | | | | Data urodzenia\* | | |  | | | |
| Miejsce urodzenia\* |  | | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA** | | | | | | | | | | | |
| Ulica\* |  | | | | Nr domu/  nr mieszkania\* | | |  | | | |
| Miejscowość\* |  | | | | Kod pocztowy\* | | |  | | | |
| Telefon kontaktowy\* |  | | | | | | | | | | |
| Adres e-mail\*\* |  | | | | | | | | | | |
| **DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE** (należy zaznaczyć odpowiedź) | | | | | | | | | | | |
| Kandydat posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | | | | | | | | TAK | | NIE | |
| Kandydat posiada opinię poradni psychologiczno – pedagogicznej | | | | | | | | TAK | | NIE | |
| Kandydat posiada orzeczenie o niepełnosprawności | | | | | | | | TAK | | NIE | |

|  |
| --- |
| Kandydat uczęszczał do Szkoły Podstawowej nr………. im………………………………………..  w ………………………………………………………………………………………………………….. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | | Rodzic | Opiekun prawny | | Nie żyje | Pozbawiony praw rodzicielskich | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* | |  | | | |  | |
| Nazwisko\* | |  | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | |
| Ulica\* | |  | | Nr domu/  nr mieszkania\* | |  | |
| Miejscowość\* | |  | | Kod pocztowy\* | |  | |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy \* |  | | | | | | |
| Adres e-mail\*\* |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | | Rodzic | Opiekun prawny | | Nie żyje | Pozbawiony praw rodzicielskich | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* | |  | | | |  | |
| Nazwisko\* | |  | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | |
| Ulica\* | |  | | Nr domu/  nr mieszkania\* | |  | |
| Miejscowość\* | |  | | Kod pocztowy\* | |  | |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy \* |  | | | | | | |
| Adres e-mail\*\* |  | | | | | | |

*\*oznaczone pola wymagane*

*\*\* adres email jest wykorzystywany do przesłania nowego hasła w przypadku zagubienia oraz poinformowania o wynikach kwalifikacji. Nadawca informacji przesłanej pocztą internetową nie gwarantuje jej skutecznego dostarczenia do skrzynki pocztowej adresata.*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

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) informuje się, iż:

1) Administratorem danych osobowych uczniów jest Zespół Szkół nr 1 w Goleniowie, ul.Maszewska 6   
 72-100 Goleniów, tel. 91 4182821, fax. 914182821, email sekretariat@zs1goleniow.edu.pl.

2) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych   
 i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie Art.6   
 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

3) Dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy.

4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania   
 danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5) Każdy uczeń posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia   
 lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody.

6) Uczeń ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

7) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

8) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – anna.ihma-kasprzyk@zs1goleniow.edu.pl

**Zapoznałam/ zapoznałem\*\* się z treścią powyższych pouczeń.**

*……………………………….. …………………………………………... Miejscowość, data podpis rodzica lub opiekuna prawnego*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

*-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

**Oświadczenie**

Oświadczam, że zapoznałam/ zapoznałem\*\* sięz zasadami rekrutacji na rok szkolny 2024/2025 oraz z terminami składania dokumentów do szkoły.

*.……………………………….. …………………………………………...   
 Miejscowość, data podpis rodzica lub opiekuna prawnego*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

**Specyfikacja załączników do wniosku:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kolejny numer  załącznika | Rodzaj załącznika | Data złożenia | Podpis składającego |
|  | Potwierdzona kopia świadectwa ukończenia szkoły podstawowej |  |  |
|  | Potwierdzona kopia zaświadczenia  o wynikach egzaminu ósmoklasisty |  |  |
|  | Dwie aktualne fotografie w formacie 30x42mm (podpisane na odwrocie) |  |  |
|  | Aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego w przypadku uczniów  o specjalnych potrzebach edukacyjnych |  |  |
|  | Opinia poradni  psychologiczno-pedagogicznej |  |  |
|  | Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności |  |  |
|  | Zaświadczenie komisji konkursowej  o uzyskaniu tytułu finalisty/laureata  konkursów przedmiotowych |  |  |
|  | Zaświadczenie potwierdzające osiągnięcia sportowe lub artystyczne |  |  |
|  | Oryginał świadectwa ukończenia szkoły  podstawowej |  |  |
|  | Oryginał zaświadczenia o wynikach  egzaminu ósmoklasisty |  |  |
|  | Zaświadczenie lekarskie (od lekarza medycyny pracy) o braku przeciwwskazań zdrowotnych  do kształcenia w określonym zawodzie |  |  |
|  | Zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające przyjęcie ucznia na praktyczną naukę zawodu (Szkoła Branżowa) |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |