



Dane osobowe

imię (imiona) - nazwisko (nazwisko rodowe)

data urodzenia - miejscowość urodzenia - województwo urodzenia

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

Nr PESEL

wybrany język obcy zawodowy

telefony kontaktowe

@

e-mail /proszę wpisać bardzo wyraźnie/

adres do korespondencji: kod / miejscowość / ulica / województwo

adres zameldowania: kod / miejscowość / ulica / województwo

pracuje/pracował(a) (TAK/Nie) w nauczonym zawodzie

Dane do faktury

nazwa firmy lub imię / nazwisko

pełny adres (kod / miejscowość / ulica)

NIP

czytelny podpis

Warszawa

data

Wypełnia sekretariat szkoły

klasa

nr w księdze ucznia

przyjęty(a) w roku szkolnym

podpis / pieczęć szkoły

VERTE

dane proszę wypełniać czytelnie, o wszelkich zmianach prosimy niezwłocznie poinformować sekretariat szkoły

dane proszę wypełniać czytelnie, o wszelkich zmianach prosimy niezwłocznie poinformować sekretariat szkoły

dane proszę wypełniać czytelnie, o wszelkich zmianach prosimy niezwłocznie poinformować sekretariat szkoły

Klauzula informacyjna



Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (UE) z 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 roku poz. 1000 o ochronie danych osobowych informuję że:

1. Pani/Pana* administratorem danych osobowych jest Policealna Szkoła Optyczna dla Dorosłych z siedzibą w 04-395 w Warszawie ul. Siennicka 15
2. Inspektorem ochrony danych w Policealnej Szkole Optycznej dla Dorosłych jest
.....
.....
3. Pani/Pana* dane osobowe będą przetwarzane w celu kształcenia w zawodzie technik optyk na podstawie:
 - a) Ustawa z 14 grudnia 2016 roku Prawo Oświatowe (Dz.U. z 2017) z póź. zm.
 - b) Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 kwietnia 1999 roku w sprawie prowadzenia dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczo opiekuńczej oraz rodzajów dokumentacji i (Dz.U. 1999 nr 41 poz 414 z póź. zm.)
 - c) Ustawa o Systemie Informacji Oświatowej Dz.U. 2017.0.2159 z dnia 15 kwietnia 2017r. z póź. zm.
4. Odbiorcą Pani/Pana* danych osobowych będą: Ministerstwo Edukacji Narodowej (MEN), Kuratorium Oświaty, Okręgowa Komisja Edukacji (OKE), System Informacji Oświatowej (SIO) i Centralna Komisja Edukacji (CKE)
5. Pani/Pana* dane osobowe będą przechowywane przez okres kształcenia w szkole z wyłączeniem danych ujętych w oddzielnych przepisach pkt. 3.
6. Posiada Pani/Pan* prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie (z wyłączeniem danych ujętych w odrębnych przepisach pkt 3) bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania .
7. Ma Pani/Pan* prawo wniesienia skargi do GIODO gdy uzna Pani/Pan*, że przetwarzanie Pani/Pana* danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.
8. Podanie przez Panią/Pana* danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan* zobowiązana/y*, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie nie przyjęcie do szkoły.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam że, zapoznałam/em* się z "Klauzulą Informacyjną" i niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie przez:

Policealną Szkołę Optyczną dla Dorosłych 04-395 Warszawa ul. Siennicka 15
moich następujących danych osobowych:

imię, nazwisko, nazwisko rodowe, data i miejsce urodzenia, numer PESEL, adres zameldowania i do korespondencji, numer telefonu, adres e-mail oraz danych do faktury w celu właściwej organizacji procesu nauczania w zawodzie technik optyk.

* Niepotrzebne skreślić

.....
czytelny podpis

.....
Warszawa

.....
VERTE

.....
data