

WYPEŁNIA SEKRETARIAT:				ZAŁĄCZNIKI:	
Data złożenia podania:	Data przyjęcia do szkoły:	Nr w KS:	Kod kierunku:	Podpis osoby przyjmującej podanie:	<input type="checkbox"/> 1 zdjęcie legitymacyjne

PODANIE O PRZYJĘCIE DO STUDIUM PÓŁROCZNEGO

UWAGA!!! Odeślij oryginał wraz z załącznikami na adres: Biuro Rekrutacji, Szkoły Artystyczne ROE, ul. Kawęczyńska 36, F113, 03-772 Warszawa

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> we Wrocławiu | <input type="checkbox"/> ORGANIZACJA EVENTÓW |
| <input type="checkbox"/> w Poznaniu | <input type="checkbox"/> MAKIJAŻ |
| <input type="checkbox"/> w Warszawie | <input type="checkbox"/> GRAFIKA KOMPUTEROWA ONLINE |
| <input type="checkbox"/> w Katowicach | |

DANE OSOBOWE

NAZWISKO: _____		IMIONA: _____ ;	
ADRES EMAIL: _____		DATA URODZENIA: ____ - ____ - ____ (dzień) (miesiąc) (rok)	
TELEFON KOMÓRKOWY: ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____		MIEJSCE URODZENIA: _____	
TELEFON STACJONARNY: (____) ____ - ____ - ____ - ____ - ____		WOJEWÓDZTWO: _____	
NUMER PESEL: _____	_____	OBYWATELSTWO: _____	
SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO: _____	_____	IMIĘ OJCA: _____	
		IMIĘ MATKI: _____	

ADRES ZAMELDOWANIA

ULICA: _____ NR: ____ / ____	TYLKO, JEŻELI JEST INNY NIŻ ADRES ZAMELDOWANIA
KOD POCZTOWY: ____ - ____ POCZTA: _____	MIEJSCOWOŚĆ: _____
MIEJSCOWOŚĆ: _____ WOJ.: _____	ULICA: _____ NR: ____ / ____
POWIAT: _____ GMINA: _____	KOD: ____ - ____ POCZTA: _____
DZIELNICA (DOTYCZY MIAST POWYŻEJ 100 TYŚ. MIESZKAŃCÓW): _____	

- WIEŚ MIASTO DO 5 TYŚ. MIESZKAŃCÓW MIASTO POWYŻEJ 5 TYŚ. MIESZKAŃCÓW

WYKSZTAŁCENIE

NR i TYP UKOŃCZONEJ SZKOŁY ŚREDNIEJ: _____	MIEJSCOWOŚĆ: _____	ROK UKOŃCZENIA: _____
PODAJ SWÓJ STATUS: <input type="checkbox"/> UCZEŃ SZKOŁY POLICEALNEJ <input type="checkbox"/> STUDENT STUDIÓW: <input type="checkbox"/> ZAOCZNYCH <input type="checkbox"/> DZIENNYCH <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA <input type="checkbox"/> INNE:		

SKĄD DOWIEDZIAŁ(A) SIĘ PAN(I) O NASZEJ SZKOLE:

- Znajomi, rodzice, pedagodzy szkolni
 Materiały drukowane: ulotki, plakaty
 Internet (wyszukiwarki, strona szkoły)
 Inne źródło:

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Regionalny Ośrodek Edukacji Sp. z o.o. z siedzibą z/s we Wrocławiu przy ul. Uniwersyteckiej 1 administratora danych, w zakresie podanym w formularzu do celów niezbędnych w procesie kształcenia.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 RODO z dnia 27 kwietnia 2016r. (UE) 2016/679 informujemy, że administratorem Pani/Pana danych jest Regionalny Ośrodek Edukacji Sp. z o.o. z/s we Wrocławiu przy ul. Uniwersyteckiej 1, zwanym dalej ROE Sp. z o.o.;

Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz możliwość ich wglądu, aktualizowania, przeniesienia lub ich poprawiania w każdym czasie;

W przypadku stwierdzenia, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO posiada Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;

Pana/Pani dane będą przetwarzane na potrzeby procesu kształcenia oraz po jego zakończeniu w czasie określonym w Ustawie Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r.

(Dz.U. z 2017r. poz. 59 z późn. zm.) oraz innych przepisów szczególnych.

.....
Data

.....
Prawidłowość danych zawartych w podaniu
potwierdzam własnoręcznym podpisem