Podanie o przyjęcie do Policealnego Studium Zawodowego „TOM”

Dyrektor
Policealnego Studium Zawodowego „TOM”
w Gryficach

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie w roku szkolnym **2026/2027**

na semestr ……

w zawodzie……

Dane kandydata

Nazwisko i imiona……

Data urodzenia : ..... PESEL
(dzień / miesiąc / rok)

Miejsce urodzenia……..…
(miejscowość, województwo)

Adres : .....
(kod, miejscowość ,ulica ,nr domu ,mieszkania)

Email: .....

Telefon: .....
(zgłaszać w sekretariacie każdorazową zmianę numeru telefonu)

Na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 7 pkt 5 *Ustawa z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych* (tekst jedn. Dz.U. z 2014 r. poz. 1182 ze zm.):
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wizerunku
przez Policealne Studium Zawodowe „TOM” w Gryficach
w celu podejmowania akcji edukacyjnych szkoły, egzaminów, prowadzenia konkursów, promocji osiągnięć i pozytywnego wizerunku szkoły, także w ramach informacji zamieszczanych na jego stronie internetowej, oraz realizacji innych działań edukacyjnych.

.....
(podpis kandydata)