**wniosek o przyjęcie do szkoły ponadpodstawowej**

**w zespole szkół powiatowych w GOWOROWIE**

**na rok szkolny 2022/2023**

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej szkoły ponadpodstawowej według poniższych preferencji

*(zaznacz cyframi od 1 do 3 wybrane przez siebie maksymalnie trzy oddziały w kolejności w jakiej chciałabyś/chciałbyś zostać do nich przyjęty)* :

|  |
| --- |
|  4-letniego Liceum Ogólnokształcącego:  5-letniego Technikum w zawodzie:technik agrobiznesutechnik handlowiec  3-letniej Szkoły Branżowej I Stopnia w zawodzie: ………………………………………………………………… ( nazwa zawodu) |

 **KANDYDAT** :

1. Nazwisko i imię ..............................................................................................................................................................

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

 (dzień – miesiąc – rok/ /miejscowość)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3. PESEL

4. Adres zamieszkania .......................................................................................................................................................

 (miejscowość – ulica – numer domu – numer mieszkania - kod)

5. Nazwisko i imię ojca (prawnego opiekuna).............................................................................. telefon .............................

6. Nazwisko i imię matki (prawnej opiekunki)............................................................................. telefon ............................

**Do wniosku załączam** :

1. Dwie fotografie (podpisane)

2. Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej –  **oryginał do 27.07 do godz. 15.00**

3. Zaświadczenie o wynikach egzaminu ósmoklasisty –  **oryginał do 27.07 do godz. 15.00**

4. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kształcenia w wybranym zawodzie  (tylko do Technikum lub Szkoły Branżowej I Stopnia ) **– oryginał do 27.07. do godz. 15.00**

 .............................................................. .................................................................

 (czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

Goworowo, dnia .......................................................

**Deklaracja rodzica / prawnego opiekuna**

Deklaruję, że mój syn/córka ………………………………………………………………….. w okresie nauki

 imię i nazwisko dziecka

w szkole będzie uczęszczał(a) na zajęcia:

 - religia TAK / NIE\*

 - wychowanie do życia w rodzinie TAK / NIE\*

Dziecko nie posiada orzeczenia / posiada orzeczenie\* o potrzebie kształcenia specjalnego.

\*niepotrzebne skreślić

…………………………………………………..

 (czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zespól Szkół Powiatowych w Goworowie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celu dokonania niezbędnych formalności przy przyjęciu do grona uczniów klas pierwszych ( rekrutacji).

 .............................................................. ……….................................................................

 (czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zespół Szkół Powiatowych w Goworowie, danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku oraz dodatkowych danych takich jak:

* oznaczenie klasy TAK / NIE
* fotografie ucznia wykonane w ramach życia szkolnego ( wizerunek) TAK / NIE
* nagrody, dyplomy, trofea, itp., pamiątki opatrzone danymi ucznia TAK / NIE
* informacje o osiągnięciach, wynikach olimpiad, konkursów, zawodów TAK / NIE

w celach:

* wykorzystywania w ramach wystaw dotyczących szkoły TAK / NIE
* wykorzystywanych w ramach wydawnictw i publikacji poświęconych szkole TAK / NIE
* wykorzystywanych w ramach cyfrowych mediów społecznościowych szkoły TAK / NIE

 .............................................................. ……….................................................................

 (podpis kandydata) (podpis rodzica / prawnego opiekuna)

**Zgodnie z art.13 RODO\***

* administratorem danych osobowych uczniów oraz rodziców / prawnych opiekunów jest Zespół Szkół Powiatowych w Goworowie, ul. Ostrołęcka 27, kontakt email: zsp\_goworowo@oswiata.org.pl
* administrator wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować w sprawie swoich danych osobowych, korzystając z adresu email: iod@artaro.pl, dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych,
* dane osobowe przechowywane będą przez czas pobierania nauki oraz na czas wymagany przepisami ustawy o systemie oświaty i ustawy Prawo oświatowe,
* każdy uczeń i opiekun prawny posiada prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
* każdy uczeń i opiekun prawny posiada prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem,
* w związku z przetwarzaniem danych uczeń i / lub opiekun prawny ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
* administrator nie zamierza przekazywać danych uczniów ani opiekunów prawnych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych,
* dane osobowe uczniów i opiekunów prawnych mogą zostać ujawnione jedynie organom upoważnionym do tego przepisami prawa,
* w oparciu o dane osobowe uczniów i opiekunów prawnych administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania (badania upodobań, przyzwyczajeń),
* podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższym tekstem i zrozumienie przysługujących mi praw.

 .............................................................. ……….................................................................

 ( podpis kandydata) ( podpis rodzica / prawnego opiekuna)

**WYPEŁNIA SZKOLNA KOMISJA REKRUTACYJNA**

**Imię i nazwisko kandydata do szkoły: ……………………………………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZESTAWIENIE KRYTERIÓW****PRZELICZANYCH NA PUNKTY** | **Liczba punktów** |
| **max.** | **uzyskanych** |
| EGZAMIN – Język polski (wynik % x 0,3) | 35 |  |
| EGZAMIN – Matematyka (wynik % x 0,3) | 35 |  |
| EGZAMIN – Język obcy (wynik % x 0,2) | 30 |  |
| **Oceny z przedmiotów i inne osiągnięcia:** |  |
| 1. język polski *( cel 18;bdb 17;db 14;dost 8;dop 2)* | 18 |  |
| 2. matematyka *( cel 18;bdb 17;db 14;dost 8;dop 2)* | 18 |  |
| 3. biologia, geografia, informatyka\* *( cel 18;bdb 17;db 14;dost 8;dop 2)* | 18 |  |
| 4. WOS, geografia\* *( cel 18;bdb 17;db 14;dost 8;dop 2)* | 18 |  |
| 5. świadectwo ukończenia szkoły podstawowej z wyróżnieniem | 7 |  |
| 6. szczególne osiągnięcie w zawodach wiedzy, artystycznych i sportowych wymienione na świadectwie ukończenia szkoły podstawowej | 18 |  |
| 7. aktywność na rzecz innych ludzi np. wolontariat albo inne osiągnięcia na rzecz środowiska szkolnego. | 3 |  |
| **Łączna liczba punktów**  | 200 |  |
| % uzyskanych punktów |  |

**\*w zależności od typu szkoły**

**DECYZJA KOMISJI**

Na podstawie postępowania rekrutacyjnego i orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia kandydata **szkolna komisja rekrutacyjna postanowiła:**

....................................................................................................................................................................................

(przyjąć – nie przyjąć do klasy pierwszej, podać typ szkoły)

Podpisy członków komisji rekrutacyjnej

1. …………………………………………..

2. …………………………………………..

3. …………………………………….…….

Goworowo, …….....................

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

***Wypełnia szkoła w przypadku negatywnej decyzji***

................................................................... Przekazuje dokumentację ucznia.

 (pieczęć szkoły)

.......................................................... ...................................................................

(data i podpis osoby wydającej dokumenty) (podpis osoby odbierającej - rodzice, prawni opiekunowie)