

PODANIE DO SZKOŁY

Proszę o przyjęcie mnie na kierunek (zaznaczyć krzyżykiem wybrany kierunek)

☐

Technik usług kosmetycznych

☐

Technik sterylizacji medycznej

☐

Technik masażysta

Na semestr.....

Imię..... Drugie imię.....

Nazwisko.....

Data urodzenia..... Miejsce urodzenia.....

PESEL.....

Imiona rodziców.....

Adres zamieszkania: Miejscowość.....

Ulica.....nr domu/mieszkania.....

Kod pocztowy..... województwo.....

E-mail.....

Telefon kontaktowy.....

Źródło informacji o szkole.....

.....
/podpis Słuchacza/

SPIS DOKUMENTÓW (wypełnia szkoła)

Nr świadectwa ukończenia szkoły średniej lub maturalnego (oryginał lub odpis notarialny)	
Zdjęcie- 1 sztuka	
Zaświadczenie od lekarza medycyny pracy (na podstawie skierowania wydanego przez Szkołę)	

PRZY ODBIORZE DOKUMENTÓW

Kwituję odbiór dokumentów (czytelny podpis, data).....

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Centrum Edukacji Metamorfoza

- Administratorem Twoich danych osobowych jest Centrum Edukacji Metamorfoza Marta Skonieczna z siedzibą w Gdańsku, przy ul. Wały Piastowskie 1, kod pocztowy: 80-958, tel.: 518 201 322, adres e-mail: sekretariat@metamorfoza.edu.pl
- Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - realizacji procesu kształcenia
 - przechowywania w bazie danych Centrum Edukacji Metamorfoza, zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997r., (tekst jednolity: Dz. U. 2002 Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
- Podanie danych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez Administratora może skutkować brakiem możliwości zapisania na wybrany kierunek.
- Przysługuje Ci prawo dostępu do danych osobowych Ciebie dotyczących, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych.
- Przysługuje Ci prawo do cofnięcia zgody w każdej chwili.
- Masz prawo do złożenia skargi na Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Administrator nie ma zamiaru przekazywania Twoich danych osobowych osobom trzecim oraz do państwa trzeciego. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
- Przechowujemy Twoje dane osobowe przez czas obowiązywania umowy zawartej z Tobą, a także przez okres 5 lat po jej zakończeniu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).

Gdańsk, dnia.....

.....
/podpis Słuchacza/

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w celach promocyjnych, edukacyjnych i popularyzujących na stronie internetowej Centrum Edukacji Metamorfoza, w mediach społecznościowych (Facebook, Instagram, Tik Tok) oraz na portalach OLX I Trojmiasto.pl.

Gdańsk, dnia.....

.....
/podpis Słuchacza/

Wyrażam zgodę na otrzymywanie drogą mailową i telefoniczną oferty szkoleń i aktualnych promocji oferowanych przez Centrum Edukacji Metamorfoza.

Gdańsk, dnia.....

.....
/podpis Słuchacza/