

**Kwestionariusz osobowy  
dla kandydatów do Policealnej Szkoły „LOGOS” w .....**

<b>Dane osobowe</b>									
Pierwsze imię			Nazwisko						
Drugie imię			Nazwisko rodowe						
Data ur.			Imiona rodziców						
Miejsce ur.			Obywatelstwo						
<b>Dane z dowodu osobistego</b>									
Seria i numer			PESEL						
Data ważności			Wydany przez						
<b>Adres zameldowania</b>									
Kod		Miejscowość							
Ulica			Nr domu		Nr mieszkania				
Nr tel. kom.		Nr tel. stacj.		Adres e-mail					
Dodatkowe informacje									
<b>Adres do korespondencji/pobytu (niepotrzebne skreślić)</b>									
Kod		Miejscowość							
Ulica			Nr domu		Nr mieszkania				
<b>Osoba, którą należy zawiadomić w razie konieczności</b>									
Nazwisko i imię			Stopień pokrewieństwa						
Kod		Miejscowość							
Ulica			Nr domu		Nr mieszkania				
Nr tel. kom.									
<b>Wykształcenie i status na rynku pracy</b>									
Poziom			Zawód wyuczony						
Zawód wykonywany		Staż pracy		Status					
<b>Dane ukończonej szkoły średniej</b>									
Pełna nazwa szkoły									
Kod		Miejscowość							
Ulica			Nr domu						
Typ szkoły (zaznaczyć)		LO <input type="checkbox"/>	LP <input type="checkbox"/>	LM <input type="checkbox"/>	TECH <input type="checkbox"/>	INNY <input type="checkbox"/>	Profil		
<b>Dane o stopniu niepełnosprawności</b>									
Stopień niepełnosprawności		Brak orzeczenia <input type="checkbox"/>		Lekki <input type="checkbox"/>		Umiarkowany <input type="checkbox"/>		Znaczny <input type="checkbox"/>	
Orzeczenie wydane do dnia				Przez PZON w					
<b>Dodatkowe informacje</b>									

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem o ochronie danych osobowych (RODO) w związku z realizacją zgłoszenia wzięcia udziału w organizowanych zajęciach. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w organizowanych zajęciach. Zostałem/am poinformowany/a, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania. Administratorem danych osobowych jest Policealna Szkoła „LOGOS”. Szczegóły związane z przetwarzaniem danych znajdują się w polityce prywatności.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie mojego wizerunku. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celach informacyjnych i promocji Szkoły. Mam prawo do odwołania niniejszej zgody w każdym czasie, wyłącznie w formie pisemnej.

....., data .....

.....  
czytelny podpis