

KWESTIONARIUSZ SŁUCHACZA
SZKOŁY POLICEALNEJ DLA DOROSŁYCH
(wypełnić drukowanymi literami)

1. **Nazwisko i imiona**

2. **Data urodzenia** **miejsce urodzenia** **woj.**

3. **PESEL**

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

tel. **e-mail**

4. **Imiona i nazwiska rodziców słuchacza**.....

5. **Adres zamieszkania słuchacza: ul.** **kod pocztowy** -

miejsowość..... **dzielnica** **woj.**

Wiarygodność danych zawartych w kwestionariuszu potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
(podpis słuchacza)

O Ś W I A D C Z E N I E S Ł U C H A C Z A

Zobowiązuję się:

- a) zapoznać ze Statutem, w szczególności z zasadami klasyfikowania i promowania w szkołach dla dorosłych /tekst Statutu znajduje się w bibliotece szkolnej i na stronie internetowej szkoły www.cku1.edu.pl /,
- b) regularnie uczęszczać na wszystkie zajęcia,
- c) usprawiedliwiać nieobecności na zajęciach w terminie 7 dni,
- d) szanować mienie szkoły i kulturalnie zachowywać się na terenie szkoły, (w przypadku spowodowania zniszczeń zobowiązuję się do ich naprawy lub pokrycia kosztów zniszczeń),
- e) pozostawiać w szatni wierzchnie okrycie /pobierając numerek/; za rzeczy pozostawione w innych miejscach Dyrekcja Szkoły nie odpowiada,
- f) przestrzegania zakazu: palenia papierosów (dotyczy również papierosów elektronicznych), picia alkoholu, zażywania narkotyków lub innych środków odurzających,
- g) przestrzegania zakazu wprowadzania na teren szkoły osób postronnych,
- h) w przypadku rezygnacji ze szkoły zobowiązuję się do zwrotu legitymacji szkolnej oraz książek wypożyczonych biblioteki szkolnej.

Ze wszystkimi problemami dotyczącymi nauki w Centrum proszę zwracać się do opiekuna semestru, wicedyrektora lub dyrektora Centrum.

Warszawa, dnia

.....
(podpis słuchacza)

Ja(imię i nazwisko) wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na udzielanie informacji o frekwencji i moich postępach w nauce(imię i nazwisko).

.....
/ podpis słuchacza /

Stwierdzam zgodność danych personalnych z dowodem osobistym **seria****nr**
wydanym przez lub innym dokumentem.....

.....
(data przyjęcia dokumentów)

.....
(podpis osoby przyjmującej)

Warszawa, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(tel.)

Zgoda na przetwarzanie wizerunku słuchacza

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (Dz. Urz. UE 2016: L.119/1) oraz art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam zgodę na przetwarzanie i nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Centrum Kształcenia Ustawicznego nr 1 z siedzibą w Warszawie (00-666), ul. S. Noakowskiego 6, zwane dalej Szkołą, zarejestrowanego podczas pobytu w Szkole lub podczas wycieczek, uroczystości organizowanych przez Szkołę, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wykorzystanie wizerunku ma na celu promowanie działalności Szkoły oraz osiągnięć i umiejętności jej słuchaczy oraz nauczycieli. Zgoda dotyczy wizerunku zarejestrowanego w czasie pobytu słuchacza w Szkole. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i jednoznaczne z tym, iż zdjęcia mogą zostać umieszczone w gablotach, kronikach, w materiałach promocyjnych oraz na stronach internetowych Szkoły. Wiem, że mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę oraz przyjmuję do wiadomości, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(Podpis słuchacza)