

DO DYREKTORA

Szkoły Podstawowej im. Władysława

Długosza w Siarach

ZGŁOSZENIE KANDYDATA DO KLASY
SZKOŁY PODSTAWOWEJ
NA ROK SZKOLNY 2022/2023 – UCZEŃ ZAMIESZKAŁY W OBWODZIE SZKOŁY

DANE OSOBOWE DZIECKA										
PESEL *										
<i>Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (wypełnić wyłącznie w przypadku braku nr PESEL)</i>										
Imię/Imiona*						Nazwisko*				
Data urodzenia*						Miejsce urodzenia***				

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA				
Województwo*			Powiat *	
Gmina*			Miejscowość*	
Ulica*			Nr domu / Nr mieszkania*	
Kod pocztowy*				

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA ***				
Województwo			Powiat	
Gmina			Miejscowość	
Ulica			Nr domu / Nr mieszkania	
Kod pocztowy				

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU ***		
<i>Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną (właściwe zakreślić)</i>	TAK	NIE
<i>Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności (właściwe zakreślić)</i>	TAK	NIE
<i>Dodatkowe informacje o dziecku (rozwój psychofizyczny, stosowana dieta, stan zdrowia):</i>		

DANE OSOBOWE RODZICA 1				
Imię/Imiona*			Nazwisko*	
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICA 1				
Województwo*			Powiat *	
Gmina*			Miejscowość*	
Ulica*			Nr domu / Nr mieszkania*	

<i>Kod pocztowy*</i>	
DANE KONTAKTOWE RODZICA 1	
<i>Telefon domowy / komórkowy **</i>	
<i>Adres e-mail **</i>	

DANE OSOBOWE RODZICA 2			
<i>Imię/Imiona*</i>		<i>Nazwisko*</i>	
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICA 2			
<i>Województwo*</i>		<i>Powiat *</i>	
<i>Gmina*</i>		<i>Miejscowość*</i>	
<i>Ulica*</i>		<i>Nr domu / Nr mieszkania*</i>	
<i>Kod pocztowy*</i>			
DANE KONTAKTOWE RODZICA 2			
<i>Telefon domowy / komórkowy **</i>			
<i>Adres e-mail **</i>			

* *Oznaczone pola wymagane*

** *Oznaczone pole wymagane w przypadku posiadania, jak wyżej*

*** *Oznaczone pola nieobowiązkowe*

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU

Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane, w tym miejsce zamieszkania kandydata i jego rodziców, są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, podpis rodzica 1)

.....
(data, podpis rodzica 2)

Obowiązek informacyjny:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE.L Nr 119, str. 1), zwanego dalej „RODO” informuje się, że:

1) Administratorem zbieranych i przetwarzanych Pani/Pana danych osobowych jest:

.....Szkola Podstawowa im. Władysława Długosza w Siarach, Siary 29, 38-307 Sękowa, tel. 183518178
nazwa i adres szkoły, numer telefonu

2) W sprawie ochrony danych osobowych, może Pani/Pan kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych p. Markiem Białkiem pod adresem/telefonem:

..... inspektor@prolex.plus
adres e-mail i/lub telefon

3) Pani/Pana dane osobowe zbierane i przetwarzane są w celu wykonywania przez Szkołę ustawowych zadań publicznych, określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 z późn. zm.) oraz w innych regulacjach.

4) Pani/Pana dane osobowe od momentu pozyskania będą przechowywane przez okres wynikający z art. 160 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 z późn. zm.). W tym okresie ma Pani/Pan prawo dostępu do podanych we wniosku danych oraz ich sprostowania.

5) Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.

6) Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

7) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych wynika z przepisów prawa, a ich podanie jest obowiązkowe.

8) Pani/Pana dane osobowe nie będą poddane zautomatyzowanemu przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU Z DZIECKA Z DOWOZU SZKOLNEGO

Oświadczam, że w roku szkolnym moje dziecko będzie dojeżdżało autobusem szkolnym.

Zobowiązuję się do opieki nad dzieckiem w czasie oczekiwania na przyjazd autobusu szkolnego do momentu przekazania dziecka opiekunowi dowozu. Jednocześnie zobowiązuję się do odbioru dziecka od opiekuna dowozu na wyznaczonym przystanku w mojej miejscowości.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam* zgody na samodzielny powrót dziecka do domu z autobusu. Biorę całkowitą odpowiedzialność za moje dziecko w czasie powrotu do domu.

* niepotrzebne skreślić!

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego