|  |
| --- |
| Nazwisko i imię wnioskodawcy |
| Adres do korespondencji |
| Telefon kontaktowy |

Grochowce, dn. …………………………………… r.

|  |
| --- |
| ***mgr Urszula Broszko***  ***Dyrektor Szkoły Podstawowej im. rtm. Witolda Pileckiego w Grochowcach*** |

**PODANIE**

Uprzejmie proszę o przyjęcie mojego syna/ córki\* do klasy ……………………………….

Szkoły Podstawowej im. rtm. W. Pileckiego w Grochowcach.

1. Nazwisko i imiona ucznia (pamiętać o drugim imieniu swojego dziecka, jeżeli takie jest zapisane w akcie urodzenia )

……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Miejsce urodzenia dziecka: …………………………………………………………………………………………
2. Data urodzenia dziecka: ………………………………………………………………………………………………
3. PESEL dziecka: …………………………………………………………………………………………………………….
4. Imiona i nazwiska rodziców: ………………………………………………………………………………………
5. Adres zameldowania ucznia ( z kodem pocztowym ) ………………………………………………………………

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

1. Adres zamieszkania ucznia ( tu, gdzie mieszka, z kodem pocztowym ) ………………………………………………

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

1. Telefon domowy stacjonarny: ……………………………………………………………………………………..
2. Telefon komórkowy matki: ……………………………., telefon kom. ojca: …………………………..
3. Telefon służbowy matki: ………………………………., telefon służb. ojca: ……………………………
4. Adres zamieszkania rodziców ( stały, z kodem pocztowym ) ………………………………………………………

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

1. Przynależność do obwodu szkolnego: …………………………………………………………………………

Zgodność z prawdą potwierdzam własnoręcznym, czytelnym podpisem, a w razie jakichkolwiek zmian zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym wychowawcę.

……………………………………………………………………………

( Czytelny podpis rodzica wypełniającego podanie )

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

1. Orzeczenie o niepełnosprawności, kształceniu specjalnym nr ……………… z dnia………………… ( dołączyć kserokopię ).

2. Opinia PPP w sprawie dysleksji, dysgrafii, dysortografii, itp. **TAK** ( w załączniku kserokopia ) **NIE\***.

3. Inne dysfunkcje, choroby, o których powinna wiedzieć szkoła …………………………………………………………………….………… .

4. Czy dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej**TAK**-**NIE\***.

5. Nazwa i adres szkoły rejonowej wynikającej z adresu zameldowania: ………………………………………………………………………

6. Uwagi i sugestie rodziców: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

\* Niewłaściwe skreślić

**DEKLARACJA RODZICÓW W SPRAWIE NAUKI RELIGII**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody \*na uczestnictwo dziecka w lekcjach religii do czasu ukończenia szkoły podstawowej.

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

czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna czytelny podpis matki / prawnego opiekuna

**DEKLARACJA**

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów ewentualnych szkód wyrządzonych przez moje dziecko podczas pobytu na terenie szkoły. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości i akceptuję fakt, że szkoła nie bierze odpowiedzialności za rzeczy utracone w szatni i na terenie szkoły w czasie zajęć ucznia. Bardzo prosimy, aby dziecko nie przynosiło do szkoły rzeczy wartościowe.

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

czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna czytelny podpis matki / prawnego opiekuna

**KLAUZULA INFORMACYJNA – rekrutacja uczniów do szkół i przedszkoli**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 z 2016r. nr 119/1 – (zw. RODO) oraz ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) **informuję, że:**

1. Administratorem wizerunku i danych osobowych jest Zespół Szkół w Grochowcach, Grochowce 27.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół w Grochowcach jest możliwy pod nr telefonu 16 672 03 97 lub e-mail *iodzsgrochowce@gmail.com*
3. Wizerunek oraz dane osobowe przetwarzane będą na podstawie *art. 6 ust 1 lit. A* ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych w celu promocji osiągnięć i pozytywnego wizerunku placówki.
4. Podanie danych jest obowiązkiem ustawowym, a konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udziału w postępowaniu rekrutacyjnym.
5. Celem przetwarzania danych są: rekrutacja, a po jej pozytywnym wyniku, w dalszej kolejności, cele wynikające z realizacji zadań określonych w ustawie Prawo Oświatowe, ustawie o systemie oświaty, ustawie o systemie informacji oświatowej oraz wydanych do nich aktach wykonawczych, a także Statutu placówki.
6. Odbiorcami danych mogą być podmioty przetwarzające dane na zlecenie administratora.
7. Wizerunek oraz dane osobowe będą przechowywane na czas danego roku szkolnego.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadrzędnego.
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania i prawo do cofnięcia zgody.
10. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Niewyrażenie zgody będzie skutkować brakiem możliwości wykorzystania wizerunku ucznia przez Administratora.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*na wykorzystanie wizerunku oraz danych osobowych mojego dziecka ………………………………………………………………………….. w celu promocji osiągnięć i pozytywnego wizerunku szkoły.

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

czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna czytelny podpis matki / prawnego opiekuna

\* Niewłaściwe skreślić