**PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY**

Proszę o przyjęcie mojej córki/ mojego syna/\* ……………………………….…………………………..….................

do klasy……………. □ **Technikum Nr 2 im. Bohaterów Westerplatte**, □ **Branżowa Szkoła I stopnia Nr 2** **\***

w zawodzie……………………………………………..………………………………………………………………………………

W technikum obowiązują dwa język (j. angielski i j. niemiecki ) w Szkole Branżowej I stopnia obowiązuje j. angielski .

**Jeżeli uczeń zmienił szkołę w trakcie roku szkolnego, proszę wymienić nazwę szkoły i datę wypisania z poprzedniej szkoły.**

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

**DANE OBOWIĄZKOWE** (należy wypełnić wszystkie pola drukowanymi literami) \* odpowiednie zaznaczyć

|  |
| --- |
|  **DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO REKRUTACJI** |
| **Nazwisko** kandydata do szkoły |  |
| **Imię / imiona** kandydata do szkoły |  |
| **Data urodzenia** kandydata do szkoły |  |
| **Numer telefonu** kandydata do szkoły |  **E-mail** **kandydata**  **do szkoły** |
| **Miejsce urodzenia** kandydata do szkoły ( proszę podać również województwo) |  |
| *(ulica, nr .domu, nr .mieszkania)***Adres zamieszkania** *(miejsce zamieszkania ,gmina)**(kod pocztowy, poczta, gmina)**(województwo /obecne/* |  |
|  |
|  |
|  |
| Ukończona szkoła, adres szkoły podstawowej |  |
| **PESEL KANDYDATA DO SZKOŁY** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
|  **DANE MATKI (PRAWNEGO OPIEKUNA)** |
| Nazwisko i imię |  |
| Dokładny adres zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy do MATKI(prawnego opiekuna) |  |
|  **DANE OJCA (PRAWNEGO OPIEKUNA)** |
| Nazwisko i imię |  |
| Dokładny adres zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy do OJCA (prawnego opiekuna) |  |
| **DODATKOWE INFORMACJA O KANDYDACIE – DEKLARACJE ZGODY UCZESTNICTWA DZIECKA** **(Zaznaczyć wybraną odpowiedź)** |
| Nauka religii | □ TAK □ NIE |
| Wychowanie do życia w rodzinie | □ TAK □ NIE |
| Wielodzietność rodziny kandydata | □ TAK □ NIE |
| Niepełnosprawność kandydata  ( **posiada orzeczenie** ) ( **należy złożyć oryginał i dwie kopie)** | □ TAK □ NIE |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata. | □ TAK □ NIE |
| Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | □ TAK □ NIE |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata. | □ TAK □ NIE |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie. | □ TAK □ NIE |
| Objęcie kandydata pieczą zastępczą | □ TAK □ NIE |
| **Posiada opinię z** poradni psychologiczno-pedagogicznej   **( należy złożyć oryginał i dwie kopie)** | □ TAK □ NIE |

**INFORMACJA**

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:

* Administratorem danych jest Zespół Szkół Nr 2 CKU w Kluczborku
* dane będą przetwarzane wyłączenie w celu realizacji obowiązku nauczania,
* dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
* przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
* dane podaję obowiązkowo zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi dot. realizacji obowiązku szkolnego oraz organizacji nauki religii.
* zobowiązuję się powiadomić szkołę w przypadku zmiany decyzji odnośnie religii i miejsca zamieszkania
* wszystkie dane ucznia są zgodne z Aktem Urodzenia dziecka oraz z informacjami w Ewidencji Ludności w miejscu zameldowania
* Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły)
* *Oświadczam, że zapoznałem/łam się ze Statutem szkoły i klauzulą informacyjną monitoringu w szkole oraz zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL). Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i informacji o sukcesach dziecka w kronice szkolnej oraz tablicach ściennych i folderach szkolnych (na stronie internetowej szkoły, portalach społecznościowych, w celu promocji szkoły) zamieszczonych na stronie szkoły. Dane osobowe mojego syna/mojej córki \* będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późń. zm.) oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198 z późń. zm.) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.*

□ *TAK* □ *NIE \* \* odpowiednie zaznaczyć*

Data............................... **Podpis czytelny MATKI (prawnego opiekuna) Podpis czytelny OJCA (prawnego opiekuna) Podpis czytelny ucznia**

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