

Buczkowice, dnia

**WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI LUB W WERSJI
WYDRUKU KOMPUTEROWEGO**

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie mnie do klasy..... Szkoły Podstawowej/Liceum Ogólnokształcącego*
Szkoły Mistrzostwa Sportowego Szczyrk im. Polskich Olimpijczyków w roku szkolnym

1. Szkoła pierwszego wyboru (dotyczy liceum) :

.....

2. Szkoła drugiego wyboru (dotyczy liceum) :

.....

3. Szkoła trzeciego wyboru (dotyczy liceum):

.....

Informacje osobowe kandydata:

1. Nazwisko

2. Imiona (1)(2)

3. Data urodzenia: dzień miesiąc (słownie)rok

4. Miejsce urodzenia: miejscowośćwoj.

5. PESEL (w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)

7. Nazwiska i imiona rodziców (opiekunów)/imiona rodziców kandydata pełnoletniego *:

.....

.....

8. Adres **zamieszkania** rodziców (opiekunów) i kandydata/ kandydata pełnoletniego *:

.....

.....

(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

9. Adres poczty elektronicznej i numer telefonu rodziców (opiekunów) i kandydata/
kandydata pełnoletniego*

M.....

T.....

K.....

.....

.....

(podpis rodzica (opiekuna prawnego)*)

(podpis kandydata)

* **niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM 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 (RODO) (Dz. Urz. UE1119 z 4 maja 2016r.) oraz na podstawie Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1000).

wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

przez Powiatowy Zespół Placówek Szkoła Mistrzostwa Sportowego Szczyrk im. Polskich Olimpijczyków w Buczkowicach / Szkoła Podstawowa/Liceum Ogólnokształcące* do celów rekrutacji oraz w przypadku przyjęcia dziecka do szkoły. Zgoda obejmuje czas nauki dziecka w/w szkole.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na publikację wizerunku mojego dziecka na szkolnej stronie internetowej www.smsszczyrk.pl, profilu szkoły na Facebook i w materiałach promocyjnych, mediach, tablicach informacyjnych na terenie szkoły, gazetce szkolnej oraz na nieodpłatne wykorzystanie i publikowanie prac plastycznych, pisemnych, multimedialnych wytworzonych przez moje dziecko w ramach pracy dydaktyczno-wychowawczej Powiatowego Zespołu Placówek Szkoły Mistrzostwa Sportowego Szczyrk im. Polskich Olimpijczyków z siedzibą w Buczkowicach.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna
prawnego*)

* **niepotrzebne skreślić**

ZGODA RODZICA

..... Buczkowice, dnia

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

..... ur. w testach
sprawnościowych dla kandydatów do szkoły .

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

* **niepotrzebne skreślić**

**ZGODA RODZICÓW NA UCZĘSZCZANIE UCZNI
DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ/LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO*
SZKOŁY MISTRZOSTWA SPORTOWEGO SZCZYRK w Buczkowicach**

Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojej córki/ mojego syna*

.....

Do: SZKOŁY PODSTAWOWEJ*/ LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO* / SZKOŁY
MISTRZOSTWA SPORTOWEGO SZCZYRK z siedzibą w Buczkowicach.

.....

Podpis rodziców/opiekunów prawnych*

Oświadczenia wnioskodawcy:

1. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodnie z aktualnym stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM 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 (RODO) (Dz. Urz. UE1119 z 4 maja 2016r.) oraz na podstawie Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1000).
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka.

.....

Podpis rodziców/opiekunów prawnych*

* **niepotrzebne skreślić**