**Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Jana Kochanowskiego w Świdniku**

Zgłoszenie

 do Oddziału Przedszkolnego Szkoły Podstawowej w Świdniku

**(z obwodu)** **rok szkolny 2023/2024**

**I Dane osobowe kandydata i rodziców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię/Imiona i Nazwisko kandydata |  |
| 2. | Data i miejsce urodzenia kandydata |  |
| 3. | PESEL kandydata*w przypadku braku PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 4. | Imię/Imiona i Nazwiska rodziców/opiekunów kandydata | Matki |  |
| Ojca |  |
| 5. | Adres miejsca zamieszkaniaRodziców/opiekunów i  kandydata | Matki | Miejscowość i kod pocztowy |  |
| Ulica Numer domu /numer mieszkania |  |
| 6. | Adres miejsca zamieszkaniaRodziców/opiekunów i kandydata | Ojca | Miejscowość i kod pocztowy |  |
| Ulica Numer domu /numer mieszkania |  |
| 7. | Numer telefonu oraz adres poczty elektronicznej (w przypadku posiadania takiego środka komunikacji) | Matki |  | Tel.: |
| e-mail |
| Ojca |  | Tel.: |
| e-mail |

 **II Dodatkowe dołączone informacje o dziecku. Proszę zaznaczyć x.**

* 1. stan zdrowia, zalecenia lekarskie tak  nie 
	2. orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej tak  nie 
	3. potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta tak  nie 

**Załączniki:**

**Skrócony aktu urodzenia dziecka /do wglądu/**

**III Oświadczenia dotyczące treści wniosku i ochrony danych osobowych**

1. Oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym (za podanie nieprawdziwych danych mogą być wyciągnięte odpowiednie konsekwencje włącznie ze skreśleniem dziecka z listy - z art. 233 k.k.)

2. Zgodnie Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego I Rady z dnia 27 kwietnia 2016 r.
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych wyrażamy zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie ww. danych osobowych przez Szkołę Podstawową w Świdniku dla potrzeb rekrutacji.

3. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych, prawo do ich poprawiania i usunięcia oraz wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych.
4. Jestem świadomy, że przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
5. Administrator nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.

6. W oparciu o dane osobowe Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

7. Administratorem danych osobowych zawartych w zgłoszeniu jest dyrektor szkoły podstawowej, do której zgłoszenie zostało złożone.

**………………………………………………………………………..**

(data i czytelny podpis matki/ czytelny podpis ojca kandydata)

**WYRAŻENIE WOLI UCZESTNICTWA \***

Wyrażam wolę, aby mój syn/córka ………………………………………uczestniczył/-ła/
w lekcjach religii

**……………………………………............................................**

data i czytelny podpis rodziców ( prawnych opiekunów)

Wyrażam wolę, aby mój syn/córka/………………………………………… uczestniczył/-ła/ w lekcjach etyki

**……………………………………............................................**

data i czytelny podpis rodziców ( prawnych opiekunów)

**\*właściwe wybrać**

**OŚWIADCZENIE**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady
z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pośrednich **wyrażam/
nie wyrażam\*** zgodę/zgody na nieodpłatne wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka zarejestrowanego podczas jego pobytu w Szkole Podstawowej w Świdniku bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo (dotyczy umieszczania wizerunku na stronie internetowej Szkoły, gazetach, Internecie i innego medium) i dotyczy wykorzystania wizerunku w materiałach lub w związku z wydarzeniami mającymi na celu promocję zajęć organizowanych przez Szkołę Podstawową w Świdniku.

**\*niepotrzebne skreślić**

**………………………………………………………………………..**

**(data i czytelny podpis matki/ czytelny podpis ojca kandydata)**