

ZGŁOSZENIE* / WNIOSEK*
o przyjęcie dziecka do klasy
Publicznej Szkoły Podstawowej im. gen. Władysława Sikorskiego w Łaszczowie
na rok szkolny 2024/2025

Data złożenia wniosku:	
------------------------	--

DANE OSOBOWE DZIECKA			
PESEL			
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Imię (imiona) dziecka			
Nazwisko			
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica /nr domu/ nr mieszkania		Powiat	
ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica /nr domu/ Nr mieszkania		Powiat	
DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU			
Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź)			TAK NIE
Nr orzeczenia			

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ					
Opiekun (właściwe zakreślić)	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzieli informacji	Nie żyje	Nieznany
Imię			Nazwisko		
ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ					
Województwo			Powiat		
Gmina			Miejscowość		
Ulica /nr domu/ nr mieszkania			Kod pocztowy		
DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ					
Telefon dom/komórka					
Adres e-mail*					

* zgłoszenie dotyczy przyjęcia do szkoły dzieci mieszkających w obwodzie szkoły.

* wniosek dotyczy dzieci rodziców ubiegających się o przyjęcie do szkoły spoza obwodu szkoły.

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
Opiekun (właściwe zakreśli)	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzieli informacji	Nie żyje	Nieznany
Imię			Nazwisko		
ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
Województwo			Powiat		
Gmina			Miejscowość		
Ulica /nr domu/ nr mieszkania			Kod pocztowy		
DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
Telefon dom/komórka					
Adres e-mail*					

* nadawca informacji przesłanej pocztą internetową nie gwarantuje jej skutecznego dostarczenia do skrzynki pocztowej adresata.

Jednocześnie:

1. Oświadczam, że podane we wniosku są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
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 przepisami 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.
3. Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu.

Łaszczów, dnia

.....
Podpis matki/ opiekuna prawnego

.....
Podpis ojca/ opiekuna prawnego

KLAUZURA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Publiczna Szkoła Podstawowa im. gen. Władysława Sikorskiego w Łaszczowie spełniając obowiązek informacyjny towarzyszący zbieraniu danych osobowych - 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuje że :

1. Administratorem Danych Osobowych jest Publiczna Szkoła Podstawowa im. gen. Władysława Sikorskiego w Łaszczowie, ul. Chopina 11, 22-659 Łaszczów, reprezentowana przez Dyrektora, tel. 846611514, e-mail; sp-laszczow@wp.pl
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych, e-mail: iod@laszczow.pl
3. Dane osobowe dzieci i ich rodziców przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2018 r., poz. 996 ze zm.) oraz na podstawie Rozporządzenia MEN z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U.1992.36.155 ze zm.);
4. Dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym do uzyskania danych wyłącznie na podstawie przepisów prawa;
5. Osobie/osobom powierzającej/cym dane osobowe przysługuje prawo do:
 - a) dostępu do powierzonych danych osobowych i ich sprostowania, ograniczenia lub usunięcia. Wniesienie żądania usunięcia danych jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w rekrutacji,
 - b) wniesienia skargi do organu nadzorczego;
6. Publiczna Szkoła Podstawowa im. gen. Władysława Sikorskiego w Łaszczowie:
 - a) nie będzie przekazywała zbieranych danych do państw trzecich,
 - b) nie będzie profilowała zbieranych danych osobowych;
7. Powierzone dane będą przechowywane zgodnie z przepisami prawa oświatowego i instrukcją kancelaryjną i archiwalną. Dane kandydatów zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego oraz dokumentacja postępowania rekrutacyjnego są przechowywane nie dłużej niż do końca okresu edukacyjnego. Zaś dane kandydatów nieprzyjętych zgromadzone w celach rekrutacyjnych są przechowywane przez okres roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora szkoły została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem.
8. Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji procesu naboru dzieci do klasy pierwszej w Publicznej Szkole Podstawowej im. gen. Władysława Sikorskiego w Łaszczowie.
9. W przypadku braku zgody na przetwarzanie danych osobowych, Publiczna Szkoła Podstawowa im. gen. Władysława Sikorskiego w Łaszczowie nie będzie miała podstaw prawnych włączenia wniosku przyjęcia dziecka do procedury naboru.

Zgodnie z art.6 ust. 1 lit. a 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), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i dziecka/dzieci danych osobowych przez Publiczną Szkołę Podstawową im. gen. Władysława Sikorskiego w Łaszczowie, reprezentowaną przez dyrektora z siedzibą w Łaszczowie, ul. Chopina 11 w celu przeprowadzenia procedury naboru dzieci do klasy pierwszej.

Łaszczów, dnia

.....
Podpis matki/ opiekuna prawnego

.....
Podpis ojca/ opiekuna prawnego

