

Wypełniamy drukowanymi literami

Załącznik nr 4
do Regulaminu rekrutacji
Szkoły Podstawowej im. św. Jana Pawła II w Miodnicy
na rok szkolny 2024/2025

Dyrektor
Szkoła Podstawowa im. św.
Jana Pawła II w Miodnicy

Wniosek o przyjęcie ucznia do klasy

Szkoły Podstawowej im. św. Jana Pawła II w Miodnicy

w roku szkolnym 2024/2025

Proszę o przyjęcie córki/syna
do klasy Szkoły Podstawowej im. św. Jana Pawła II w Miodnicy
w roku szkolnym 2024/2025

Dane dziecka:

PESEL												
Imię				Drugie imię				Nazwisko				
Data urodzenia						Miejsce urodzenia						
Adres zamieszkania												
Ulica						Nr domu			Nr lokalu			
Kod pocztowy						Miejscowość						
Województwo				Powiat				Gmina				
Adres zameldowania (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)												
Ulica						Nr domu			Nr lokalu			
Kod						Miejscowość						
Województwo				Powiat				Gmina				

Obwodowa Szkoła Podstawowa	
Nazwa szkoły	Miejscowość
Ulica, numer	Województwo
Powiat	Gmina

Dane rodziców/prawnych opiekunów:

Dane matki/opiekunki prawnej		
Imię	Nazwisko	Telefon kontaktowy
Adres zamieszkania		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu

Kod	Miejscowość	Adres poczty elektronicznej
Nazwa i adres zakładu pracy		

Dane ojca/opiekuna prawnego		
Imię	Nazwisko	Telefon kontaktowy
Adres zamieszkania		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Kod	Miejscowość	Adres poczty elektronicznej
Nazwa i adres zakładu pracy		

Lp.	Informacja o spełnianiu kryteriów zawartych w statucie szkoły (zaznaczyć tak lub nie)			Adnotacje komisji rekrutacyjnej
1.	Rodzeństwo dziecka uczęszcza do Szkoły Podstawowej im. św. Jana Pawła II w Miodnicy	tak	nie	
2.	W obwodzie Szkoły Podstawowej im. św. Jana Pawła II w Miodnicy zamieszkują krewni wspierający rodziców/prawnych opiekunów w opiece nad dzieckiem	tak	nie	
3.	Jeden z rodziców/prawnych opiekunów dziecka pracuje w obwodzie Szkoły Podstawowej im. św. Jana Pawła II w Miodnicy	tak	nie	

Przyjmuję do wiadomości, że przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać przedstawienia dokumentów potwierdzających oświadczenia o spełnianiu kryteriów zawartych we wniosku.

Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka (orzeczenie poradni psychologiczno – pedagogicznej, zainteresowania, sytuacja rodzinna itp.)

Dziecko obecnie realizuje obowiązek szkolny w:

.....

nazwa, nr i adres szkoły

Informacje o stanie zdrowia ucznia mogące mieć znaczenie podczas pobytu ucznia w Publicznej Szkole Podstawowej

.....

.....

.....

Inne ważne informacje o uczniu:

.....
.....
.....

Deklaracje, zobowiązania rodziców ¹	
Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka do i ze szkoły.	<input type="checkbox"/> Tak
Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach terenowych oraz wyjściach poza teren szkoły w ramach realizowanego programu dydaktyczno – wychowawczego.	<input type="checkbox"/> Tak
Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach religii.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Wyrażamy zgodę na publikowanie prac oraz wizerunku naszego dziecka w prasie i na stronach internetowych w ramach informacji o pracy dydaktyczno – wychowawczej i promocji szkoły.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

¹ właściwe zakreślić

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH – zgodnie z RODO

Realizując obowiązek nałożony przez Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 osobowych), informujemy, że administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. św. Jana Pawła II w Miodnicy, e-mail: pspmiodnica@gmail.com, reprezentowana przez Dyrektora jednostki.

Inspektorem Ochrony Danych Osobowych na podstawie umowy o świadczenie usług zawartej w dniu 23 listopada 2022r. w Żaganiu pomiędzy Gminą Żagań (ul. Armii Krajowej 9, 68-100 Żagań, REGON 000542184), jednostką organizacyjną Szkoła Podstawowa im. św. Jana Pawła II w Miodnicy (68-111 Miodnica 54 NIP 9241691967 reprezentowaną przez Pan Krzysztof Bugajny – Dyrektor Szkoły), jest Pan Przemysław Naworol prowadzący działalność gospodarczą pod firmą „Kancelaria Adwokacka” Adwokat Przemysław Naworol (ul. Jedności 24/2, 65-018 Zielona Góra, NIP 9241801350).

Przetwarzanie Państwa danych osobowych prowadzone jest w celu wypełniania obowiązków prawnych ciążących na Szkole Podstawowej w Przecławiu, realizacji umów zawartych z kontrahentami oraz w pozostałych przypadkach gdy Państwa dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i w celu określonym w treści zgody.

Przystępuje Państwu prawo do: dostępu do własnych danych osobowych, sprostowanie, usunięcie, uzyskania kopii lub ograniczenie przetwarzania danych osobowych, wniesienie sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, cofnięcie zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. Prawo do usunięcia lub ograniczenia przetwarzania Państwa danych osobowych nie ma zastosowania w przypadkach gdy:

Państwa dane osobowe są niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa krajowego, któremu podlega administrator, lub do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.

Państwa dane osobowe nie będą transferowane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom z wyjątkiem tych, które są uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów obowiązującego prawa Unii lub prawa krajowego.

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa Unijnego lub prawa krajowego, do zakończenia współpracy lub cofnięcie zgody na przetwarzanie danych osobowych, w zależności od charakteru danych.

Przystępuje Państwu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Brak wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych we wskazanym celu skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia.

Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka zamieszczonych w niniejszym zgłoszeniu w celach i przez jednostkę wskazaną w informacji.

TAK

NIE

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....

.....

WYPEŁNIA PLACÓWKA

Data przyjęcia wniosku

Podpis osoby przyjmującej

.....

Przyjęcie wniosku przez dyrektora

.....