Szkoła Podstawowa im. Szarych Szeregów

18-220 Czyżew, ul. Polna 5 tel. 862755040,

e-mail: sekretariat@spczyzew.pl [www.spczyzew.edupage.org](http://www.spczyzew.edupage.org)

**ZGŁOSZENIE**

**dziecka do Szkoły Podstawowej im. Szarych Szeregów w Czyżewie**

**na rok szkolny 2024/2025 klasa** ………..…………

|  |
| --- |
| **Dane osobowe dziecka** |
| PESEL\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| W przypadku braku nr PESEL proszę wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość |  |
| Imiona\* |  | Data urodzenia\* |  |
| Nazwisko\* |  | Miejsce urodzenia\* |  |
| **Adres zamieszkania dziecka**  |
| Województwo\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica\* |  | Nr domu/mieszkania\* |  |
| Kod pocztowy\* |  | Poczta\* |  |

|  |
| --- |
| **Dane osobowe matki/opiekunki prawnej** |
| Opiekun: | Wypełnia rodzic | Wypełnia opiekun prawny |
| Imiona\* |  |  |
| Nazwisko\* |  |  |
| Adres zamieszkania matki /opiekunki prawnej i jej dane kontaktowe  |
| Województwo\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica\* |  | Nr domu/mieszkania\* |  |
| Kod pocztowy\* |  | Poczta\* |  |
| E-mail |  | Nr telefonu |  |

|  |
| --- |
| **Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego** |
| Opiekun: | Wypełnia rodzic | Wypełnia opiekun prawny |
| Imiona\* |  |  |
| Nazwisko\* |  |  |
| Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego i jego dane kontaktowe  |
| Województwo\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica\* |  | Nr domu/mieszkania\* |  |
| Kod pocztowy\* |  | Poczta\* |  |
| E-mail |  | Nr telefonu |  |

*\*Oznaczone pola wymagane*

Czyżew, dn…………………….

**Deklaracja woli zapisu do klasy ……………… szkoły podstawowej**

w roku szkolnym ………………

Deklaruję wolę zapisu mojego dziecka

…………………………………………………………………………………………………………… *Imię i nazwisko dziecka*

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

Numer PESEL dziecka

Placówka, w której dziecko realizowało obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne w roku szkolnym ………………………………

………………………………..……………………………………………………………………………..…(Nazwa i adres przedszkola lub szkoły)

Placówka, w której dziecko realizowało obowiązek szkolny w roku szkolnym ……..……….………………

……………………………………………………………………………………....…………………………(Nazwa i adres szkoły)

………………………………………… …………………………………………

 podpis matki/ opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego

…………………………………………………….

 (miejscowość, data)

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA**

Zgodnie z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1) niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie utrwalonego wizerunku mojego dziecka:

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

oraz nieodpłatne wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka (fotografii, zapisów wideo) zarejestrowanych podczas uroczystości szkolnych/przedszkolnych, wycieczek, zajęć, konkursów itp. organizowanych przez Szkołę Podstawową im. Szarych Szereg ów w Czyżewie.

Niniejsza zgoda ważna jest do pisemnego odwołania i nie wymaga konieczności każdorazowego zatwierdzania zdjęcia/nagrania przed jego publikacją.

Przyjmuję do wiadomości, że wizerunek może zostać wykorzystany na stronie internetowej szkoły, gazetce szkolnej, prasie lokalnej, profilu w mediach społecznościowych
w celach informacji i promocji szkoły.

Zgoda jest dobrowolna, może być wycofać w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem do przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem

………..…………………………………………

 (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Oświadczenia rodzica dokonującego zgłoszenia**

1. Oświadczam, że podane w zgłoszeniu dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady ( UE) 2016/679 a 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 ( ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej RODO) informujemy, ze:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Szarych Szeregów w Czyżewie,
18 – 220 Czyżew ;
2. Celem przetwarzania jest przeprowadzenie postępowania rekrutacyjnego;
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. prawo oświatowe,
w związku z art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
4. Dane osobowe kandydatów zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego oraz dokumentacja postępowania rekrutacyjnego są przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym uczeń uczęszcza do szkoły. Dane osobowe kandydatów nieprzyjętych, zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego są przechowywane przez okres roku, chyba, że na rozstrzygnięcie dyrektora przedszkola, szkoły lub placówki została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem.;
5. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub zawartych umów;
6. W zakresie swoich danych osobowych mają Państwo prawo żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania;
7. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało pozostawieniem wniosku bez rozpoznania.
8. Organem nadzorczym nad administratorem danych osobowych jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
do którego przysługuje prawo wniesienia skargi za każdym razem, gdy w Państwa ocenie dane będą przetwarzane
w sposób nieprawidłowy;
9. Administrator nie planuje przetwarzać danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane;
10. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa

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

 *Data Czytelny podpis rodzica kandydata*

*Należy wypełnić tylko w przypadku wyrażenia zgody na uczestnictwo dziecka w zajęciach.*

Wyrażam wolę, aby mój syn/córka ……………………………………………………………………………..…..………………………………….

 (imię i nazwisko dziecka)

**uczestniczył/a w lekcjach religii.**

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

 (Miejscowość, data) (Podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Zgodnie z art. 233. § 1. Kodeksu karnego - kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub
w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.