Załącznik do Karty zgłoszenia ucznia do udziału w projekcie „Doskonalenie kompetencji uczniów oraz kadry Szkoły Podstawowej Nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi im. S. Staszica w Żyrardowie”, realizowanym w ramach programu ERASMUS+

Imię i nazwisko ucznia………………………………………………………………………………data…………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria rekrutacji formalnej** | |  |
|  | Spełnienie kryterium (TAK/NIE) |  |
| Przynależność do określonej grupy docelowej  (proszę wpisać klasę) |  |  |
| Złożenie poprawnie uzupełnionej dokumentacji  (uzupełnia komisja rekrutacyjna) |  |
| Pozytywna opinia wychowawcy, dyrektora, pedagoga  (uzupełnia komisja rekrutacyjna) |  |
| Zobowiązanie do przestrzegania regulaminu rekrutacji  (uzupełnia komisja rekrutacyjna) |  |
| Oświadczenie o braku przeciwwskazań do udziału w projekcie i zgoda rodziców  (uzupełnia komisja rekrutacyjna) |  |
| **Kryteria rekrutacji merytorycznej** | | Liczba punktów  (uzupełnia komisja rekrutacyjna) |
| Ocena z zachowania na świadectwie z klasy poprzedzającej wyjazd |  |  |
| Średnia ocen z przedmiotów  z pierwszego semestru bieżącego roku szkolnego |  |  |
| Ocena z języka angielskiego  z pierwszego semestru bieżącego roku szkolnego |  |  |
| Frekwencja z pierwszego semestru bieżącego roku szkolnego |  |  |
| Rozmowa kwalifikacyjna  (uzupełnia komisja rekrutacyjna) |  |  |

Podpis ucznia: Podpisy komisji rekrutacyjnej:

Podpis rodziców/prawnych opiekunów:

*Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że przysługuje mi prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, ale nie ma to wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.*

*Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, stosownie do art. 13 ust. 1 i 2 RODO, że:*

1. *Administratorem moich danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi w Żyrardowie (dalej „Szkoła”), dla którego organem prowadzącym jest Miasto Żyrardów z siedzibą przy ul. Plac Jana Pawła II.*
2. *Szkoła zapewnia kontakt w sprawie ochrony danych za pośrednictwem adresu poczty elektronicznej zsp3@zyrardow.pl lub drogą pocztową pod adresem administratora danych osobowych.*
3. *Moje dane osobowe zostaną przekazane do systemów IT Komisji Europejskiej oraz Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji z siedzibą przy Al. Jerozolimskich 142A, 02-305 Warszawa w związku z realizacją projektu w ramach programu Erasmus+ pt. „Doskonalenie kompetencji uczniów oraz kadry Szkoły Podstawowej Nr 3 im. S. Staszica w Żyrardowie” i będą przechowywane w okresach przewidzianych w przepisach dotyczących realizacji ww. projektu.*
4. *Przysługuje mi prawo żądania dostępu do danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. W celu realizacji tych praw należy się korzystać z kontaktu, o którym mowa w pkt b).*
5. *Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa*
6. *Podanie danych osobowych jest niezbędne dla realizacji celu, o którym mowa w pkt c).*
7. *Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do podejmowania zautomatyzowanych decyzji w indywidualnych przypadkach, w tym do profilowania.*

*Zgodnie z art. 7 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), zwanego dalej „RODO”, niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Szkołę, w celu umożliwienia mi uczestniczenia w ww. projekcie.*

*Ponadto wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku (materiały fotograficzne, nagrania audio-wizualne) w celach promocji szkoły oraz ww. projektu, który może zostać utrwalony w związku z realizacją ww. projektu.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| …………………….. | …………………….. | …………………….. | …………………….. |
| Miejscowość, Data | Podpis ucznia | Podpis rodzica/  opiekuna prawnego | Podpis rodzica/  opiekuna prawnego |