**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO INTERNATU**

**Zespół Szkół w Lubawie**

Proszę o przyjęcie do Internatu Zespołu Szkół w Lubawie w roku szkolnym ..................... / …………..….. od dnia ……………..……… do dnia ………….……………

W tym roku szkolnym podejmuję / kontynuuję naukę w ………………………………………………….……………………………………………………………………

(klasa, szkoła)

**DANE IDENTYFIKACYJNE UCZNIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona | Nazwisko |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia  | dzień | miesiąc | rok |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości: |
| Miejsce urodzenia |

**POZOSTAŁE DANE KANDYDATA**

|  |
| --- |
| Adres stałego zameldowania |
| Województwo | Ulica |
| Powiat | Nr budynku | Nr lokalu |
| Gmina  | Kod pocztowy |
| Miejscowość | Poczta |
| Adres zamieszkania (proszę wpisać jeśli jest inny niż adres zameldowania) |
| Województwo | Ulica |
| Powiat | Nr budynku | Nr lokalu |
| Gmina  | Kod pocztowy |
| Miejscowość | Poczta |
| Dane kontaktowe |
| Telefon | Adres e-mail |

|  |  |
| --- | --- |
| Posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | TAK / NIE |
| Orzeczenie posiada numer: |

**POTRZEBY KANDYDATA - wypełnia rodzic** (alergie, stale przyjmowane leki, potrzeby związane z nauką, inne)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW KANDYDATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stopień pokrewieństwa (właściwe zakreślić) | matka / opiekunka | ojciec / opiekun |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Adres zamieszkania rodziców / opiekunów |
| Województwo |  |  |
| Powiat |  |  |
| Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Poczta |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU**

Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, iż zapoznałem/am się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2020 r., poz. 910, z późn. zm.) obejmującymi zasady rekrutacji do internatów oraz zasadami wprowadzonymi przez dyrektora szkoły, do której kierowany jest niniejszy wniosek. Oświadczam, że znam i akceptuję zasady obowiązujące w internacie szkoły.

**…………………………………………… ……………………………………………………………**

 **podpis kandydata podpis rodzica /opiekuna**

**Jednocześnie stwierdzam, że zobowiązuję się do przestrzegania zasad panujących w Internacie, a szczególnie: estetyczny wygląd, przestrzegania zasad kultury współżycia w odniesieniu do innych ludzi oraz stosowania się do przepisów BHP (zakaz picia alkoholu, palenia, używania środków odurzających oraz rozprowadzania ich).**

**……………………………………………**

 **podpis kandydata**

**Załączniki:**

|  |
| --- |
| kserokopia dowodu osobistego lub aktu urodzenia |
| inne |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

**Zgodnie** z **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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – zwane dalej RODO oraz polską ustawą o ochronie danych osobowych obowiązującymi w chwili podpisania niniejszego oświadczenia.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku niezbędnych do przeprowadzenia rekrutacji. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne w celu rekrutacji. Jednakże nie wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest równoznaczne z brakiem uczestnictwa w procesie rekrutacyjnym.

Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających mój / mojego dziecka wizerunek , zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Zespół Szkół w Lubawie oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, zawodach, konkursach i innych uroczystościach.

Wyrażam zgodę na umieszczanie i publikowanie moich / mojego dziecka prac na stronie internetowej szkoły, profilach internetowych zarządzanych przez szkołę oraz w mediach w celu informacji i promocji szkoły.

Wyrażam zgodę na opublikowanie moich / mojego dziecka danych (imię i nazwisko) na liście kandydatów przyjętych lub nieprzyjętych do szkoły, która wywieszona będzie na tablicy ogłoszeń podczas rekrutacji.

Wyrażam zgodę na comiesięczne udostępnianie pracodawcy mojego dziecka przez Zespół Szkół w Lubawie, ul. Gdańska 25, wyników jego postępów w nauce oraz frekwencji za poprzedni miesiąc kalendarzowy do celów związanych z kształceniem w zawodzie.

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku przez Zespół Szkół w Lubawie z siedzibą przy ul. Gdańskiej 25, 14-260 Lubawa poprzez rejestrację obrazu (monitoring) na terenie Szkoły oraz wokół Szkoły, w celu bezpieczeństwa pracowników, uczniów i ochrony mienia.

Zgodnie z 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 (*4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)*

**informuję, że**:

1. Administratorem Pani/Pana - rodzica słuchacza/uczniów danych osobowych jest Zespół Szkół w Lubawie z siedzibą: w 14-260 Lubawa, ul. Gdańska 25, tel: 89 645-26-31, mail: zs-sekretariat@zs.lubawa.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół w Lubawie możliwy jest pod adresem email: IOD@zs.lubawa.pl
3. Dane osobowe Pana/i/ ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Administrator nie udostępnia danych ani nie przekazuje danych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
5. Pana/Pani/ ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum w Olsztynie.
6. Posiada Pan/Pani ucznia prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody.
7. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.
9. Dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
10. Dane są powierzane w niezbędnym zakresie takim podmiotom jak m. in. kancelaria prawna, informatyk, organom państwowym zgodnie z obowiązującymi przepisami.  (np. firma ubezpieczeniowa, organ prowadzący i nadzorujący, SIO, )

…………………………………….

Podpis rodzica/opiekuna lub ucznia który ukończył 16 rok życia