……
imię i nazwisko rodzica lub opiekuna dziecka

……
adres zamieszkania

……
kod, miejscowość

Nowogard, dnia …….

Pan Marcin Gałka
Dyrektor Zespołu Szkół Nr 1
im. Stanisława Staszica w Nowogardzie

Proszę o przyjęcie dziecka:…….....
imiona i nazwisko dziecka

Do klasy I w zawodzie …….....na rok szkolny 2024/25

lub w zawodzie …….....
proszę wpisać drugi zawód w przypadku braku miejsc przy pierwszym wybranym zawodzie

Ukończyłam(-em) Szkołę podstawową…….....

DANE PERSONALNE:

Data urodzenia …….. PESEL……

Miejsce urodzenia……..

Imiona i nazwiska rodziców lub opiekunów prawnych oraz nr telefonu:

…….tel. ……

…….tel. ……

Deklaruję udział w zajęciach wychowania do życia w rodzinie: tak / nie .....
Podpis rodzica / prawnego opiekuna

Deklaruję udział w zajęciach lekcji religii : tak / nie .....
Podpis rodzica / prawnego opiekuna

Deklaruję wybór nauki języka obcego, jako wiodącego (dotyczy tylko technikum):

Język angielski ☐ język niemiecki ☐

Załączniki:
1 …….....
2. …….....
3. …….....
4. …….....

Oświadczenia dotyczące treści wniosku :

☐ Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

☐ Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo Oświatowe (Dz.U. z 2020 r. poz. 910 i 1378 oraz z 2021 poz.4) oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 sierpnia 2019 r. w sprawie przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego dla publicznych przedszkoli, szkół, placówek i centrów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1737).

……..……
Data i podpis rodzica lub opiekuna dziecka

Informacje dotyczące zasad przetwarzania danych w Zespole Szkół nr 1 w Nowogardzie

Obowiązek 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 Pana/Pani danych osobowych jest Zespół Szkół nr 1 w Nowogardzie, ul. Ks. Józefa Poniatowskiego 21, 72-200 Nowogard; reprezentowanym przez Dyrektora Marcin Gałka. e-mail: sekretariat@zsp.nowogard.pl, tel. 91 39 21 162
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół nr 1 w Nowogardzie możliwy jest pod numerem tel. 91 39 21 162 lub adresem e-mail: inspektor@zsp.nowogard.pl
3. Dane przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z przepisami Ustawy Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2019r. poz. 1078, 1287, 1680, 1681, 1818, 2248; Dz.U. z 2020 poz. 910 i 1378 oraz z 2021 poz.4) w tym w szczególności Rozporządzenie MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2017 poz. 1646 ze zm.).
4. Dane będą przetwarzane na potrzeby rekrutacji oraz w celu realizacji statutowej działalności szkoły.
5. Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
6. Dane będą przetwarzane do czasu uczęszczania ucznia do szkoły, a następnie przez okres archiwizowania danych, zgodnie z obowiązującymi regulacjami dotyczącymi archiwizacji.
7. Podanie danych jest obowiązkowe, obowiązek ten wynika z przepisu § 8 ust 2 Rozporządzenia MEN -z dnia 25 sierpnia 20I 7r. (Dz. U. 2017 poz. 1646 ze zm.).
8. Zgodnie z przepisami RODO wpisującym dane przysługuje prawo:
    a. dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
    b. do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
    c. do ograniczenia przetwarzania danych,
    d. do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2·, 00-193 Warszawa.

Potwierdzam, że zapoznałem się z informacjami dotyczącymi zasad przetwarzania danych w Zespole Szkół nr 1 w Nowogardzie

Data, podpis rodzica / opiekuna prawnego……..

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam, że: (niewłaściwe skreślić*) **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka)……w tym danych wrażliwych dotyczących w szczególności stanu zdrowia oraz deklaracji uczęszczania na lekcje religii/etyki, wychowania do życia w rodzinie.

Data, podpis rodzica / opiekuna prawnego……..

Zgoda na publikację wizerunku dziecka

Oświadczam, że (niewłaściwe skreślić*) **wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody** na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka) …… ucznia Zespołu Szkół nr 1 im. Stanisława Staszica w Nowogardzie. Materiały rejestrowane będą podczas zajęć i uroczystości szkolnych min.: zawodów, konkursów, turniejów sportowych i innych uroczystości organizowanych przez szkołę. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany w celach promocji i na potrzeby funkcjonowania szkoły (na stronie internetowej szkoły, kronice szkolnej, gazetkach szkolnych, profilach internetowych zarządzanych przez· szkołę (Facebook) oraz w mediach. Oświadczenie ważne jest na cały cykl kształcenia mojego dziecka w Zespole Szkół nr 1 w Nowogardzie. Podane dane osobowe będą przetwarzane na podstawie niniejszej zgody przez cały okres trwania edukacji szkolnej.

Data, podpis rodzica / opiekuna prawnego……..