



**Wniosek o przyjęcie  
do Liceum Ogólnokształcącego  
w ZESPOLE SZKÓŁ AGROBIZNESU  
w Klementowicach 2024/2025**

DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO REKRUTACJI																						
Nazwisko																						
Imię / imiona																						
Data urodzenia ( <i>miesiąc wpisać słownie</i> )																						
Miejsce urodzenia																						
<b>ADRES</b>	<b>Adres zameldowania</b>	<b>Adres zamieszkania</b> (inny od zameldowania)																				
<i>Kod pocztowy</i>																						
<i>Pocztą</i>																						
<i>Ulica/miejscowość</i>																						
<i>Numer domu /numer mieszkania</i>																						
Adres ukończonej szkoły podstawowej																						
PESEL kandydata		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Seria i nr paszportu obcokrajowca		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
	<b>DANE MATKI (PRAWNEGO OPIEKUNA)</b>	<b>DANE OJCA (PRAWNEGO OPIEKUNA)</b>																				
Nazwisko i imię																						
<i>Kod pocztowy</i>																						
<i>Pocztą</i>																						
<i>Ulica/miejscowość</i>																						
<i>Numer domu /numer mieszkania</i>																						
<i>Adres email</i>																						
<b>WYBRANY KIERUNEK KSZTAŁCENIA</b>	(niepotrzebne skreślić)																					
Klasa medialna (rozszerz. j. polski, j. angielski i historia)	Klasa matematyczno-geograficzna (rozszerz. j. angielski, matematyka i geografia)																					

**INFORMACJA**

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:

- Administratorem jest Zespół Szkół Agrobiznesu- w Klementowicach,
- dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauczania,
- dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
- przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
- dane podaję obowiązkowo zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi dot. realizacji obowiązku szkolnego oraz organizacji nauki religii.

**DANE DODATKOWE**

Moje dziecko będzie uczestniczyło w zajęciach „Wychowanie do życia w rodzinie”		TAK	NIE
Moje dziecko będzie uczestniczyło w lekcjach religii		TAK, katolickiej	TAK, prawosławnej
Telefon kontaktowy do MATKI/prawnego opiekuna			
Telefon kontaktowy do OJCA/prawnego opiekuna			
Deklaruję zamieszkanie dziecka w internacie		TAK	NIE
Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły		TAK	NIE
<b>DO PODANIA DOŁĄCZAM</b>			
2 fotografie (podpisane na odwrocie)			
Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej (oryginał)			
Zaświadczenie z egzaminu szkoły podstawowej (oryginał)			
Karta zdrowia			
Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej (jeśli posiada)			

**INFORMACJA**

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:

- Administratorem danych jest Zespół Szkół Agrobiznesu im. Macieja Rataja w Klementowicach.
- dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, dane dot. wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły.
- dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
- przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
- dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

.....  
Data i podpis czytelny Matki

.....  
Data i podpis czytelny Ojca

**DODATKOWE INFORMACJE ZBIERANE PRZEZ SZKOŁĘ**

Wyrażam zgodę na kontrolę czystości głowy dziecka

TAK

NIE

.....  
Data i podpis Rodzica/Opiekuna

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

- Przestrzegania postanowień statutu szkoły
- Podawania do wiadomości szkoły wszelkich zmian w podanych wyżej danych
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców

.....  
(data i czytelny podpis Rodzica/Opiekuna)