



**Wniosek o przyjęcie do Niepublicznej Szkoły Podstawowej  
w ZESPOLE SZKÓŁ AGROBIZNESU W KLEMENTOWICACH**  
(należy wypełnić wszystkie pola)

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 poprzedniej szkoły podstawowej																							
PESEL kandydata *	<i>(* nie wpisywać we wniosku przesyłanym elektronicznie)</i>	<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>																							
DEKLARACJE																							
Moje dziecko będzie uczestniczyło w lekcjach religii	Katolickiej	Prawosławnej	NIE																				
Moje dziecko będzie uczestniczyło w zajęciach „Wychowanie do życia w rodzinie”	TAK	NIE																					

**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.

<b>DANE DODATKOWE</b>	
Proszę wybrać klasę, do której dziecko będzie uczęszczało do naszej szkoły od września	
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 promocyjne z poprzedniego roku szkolnego bez zaświadczenia z egzaminu (oryginał)	
Karta zdrowia	
Orzeczenie lekarskie dot. kształcenia i nauki zawodu (dla technikum)	
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)