

**Dyrektor Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi
w Szalejowie Górnym**

**PODANIE O PRZYJĘCIE DZIECKA
DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W SZALEJOWIE GÓRNYM NA ROK SZKOLNY 2018/2019
(DOTYCZY KLASY OD DRUGIEJ DO ÓSMEJ)**

**Zwracam się z prośbą o przyjęcie dziecka do klasy (wpisać, której)
od dnia**

1. Dane osobowe kandydata (dziecka)

Imię	Nazwisko	data urodzenia
Miejsce urodzenia	PESEL	w przypadku braku nr PESEL seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

adres zamieszkania:

kod poczt. i miejscowość	ulica	nr domu	nr lokalu
--------------------------	-------	---------	-----------

2. Dane osobowe rodziców / prawnych opiekunów

DANE MATKI / PRAWNEJ OPIEKUNKI

Imię	Nazwisko
------	----------

adres zamieszkania (wypełnić, jeśli jest inny, niż adres zamieszkania kandydata):

kod poczt. i miejscowość	ulica	nr domu	nr lokalu
--------------------------	-------	---------	-----------

adres poczty elektronicznej (o ile rodzic posiada)	numer telefonu (o ile rodzic posiada)
--	---------------------------------------

DANE OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA

Imię	Nazwisko
------	----------

adres zamieszkania (wypełnić, jeśli jest inny, niż adres zamieszkania kandydata):

kod poczt. i miejscowość	ulica	nr domu	nr lokalu
--------------------------	-------	---------	-----------

adres poczty elektronicznej (o ile rodzic posiada)	numer telefonu (o ile rodzic posiada)
--	---------------------------------------

3. DANE SZKOŁY OBWODOWEJ (jeżeli dziecko nie należy do obwodu szkoły)

Nazwa szkoły

Miejscowość / Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

4. Podpisy rodziców

data	czytelny podpis matki/prawnej opiekunki	czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

WYPEŁNIA SZKOŁA

ucznia przyjęto do Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi w Szalejowie Górnym

od dnia **do** klasy **w** roku szkolnym/.....

Wpisano do księgi ucznia pod nr

Wydano legitymację szkolną w dniu nr

Dane dziecka sprawdzono na podstawie skróconego odpisu aktu urodzenia dziecka nr z dnia

Tożsamość rodzica/prawnego opiekuna ustalono

na podstawie dowodu osobistego seria nr

.....

(podpis)

Informujemy, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest dyrektor Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi w Szalejowie Górnym, 57-314 Szalejów Górny 48, zwanego dalej Szkołą; Szkoła prowadzi operację przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu prowadzenia postępowania rekrutacyjnego przez Szkołę.

3) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

4) Na podstawie art. 32 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922) przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania Pani/Pana danych ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, jak również ma Pani/Pan prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych w celach marketingowych lub wobec przekazywania ich innemu administratorowi danych.

5) Podanie Szkole danych osobowych jest obowiązkowe i wynika z ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59) oraz ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017r., poz. 60).

6) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych.

7) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.