Wołów, ……………………………

**PODANIE O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**DO NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do Niepublicznej Szkoły Podstawowej w Wołowie do klasy………….…

Dziecko jest /nie jest absolwentem Niepublicznego Przedszkola ,,Adaś’’ w Wołowie

**DANE OSOBOWE UCZNIA**

Imiona i nazwisko…………………………………………………………..……………………………………………

Data i miejsce urodzenia………………………………………………………………..………………………………..

PESEL……………………………………………………………………………………………..……………………..

Adres zamieszkania…………………………………………………………………………………………..…………..

Adres zameldowania……………………………………………………………………………………………………..

Numer i adres szkoły rejonowej…………………………………………………………………………….....................

Numer telefonu do szkoły rejonowej…….……………………………………………………………………………..

Inne istotne informacje, szczególne potrzeby edukacyjne itp……………………………………………………………

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

**DANE OSOBOWE MATKI**

Imiona i nazwisko………………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania………………………………………………………………………………………………………

Numer telefonu stacjonarnego…………………………………………………………………………………………...

Numer telefonu komórkowego…………………………………………………………………………………………..

e-mail:……………………………………………………………………………………………………………………

**DANE OSOBOWE OJCA**

Imiona i nazwisko………………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania………………………………………………………………………………………………………

Numer telefonu stacjonarnego…………………………………………………………………………………………...

Numer telefonu komórkowego…………………………………………………………………………………………..

e-mail:…………………………………………………………………………………………………………………

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury rekrutacji do Niepublicznej Szkoły Podstawowej w Wołowie  zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. RODO (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119.) od dnia wejścia w życie w/w rozporządzenia.*

1. Zobowiązuję się do wpłacenia wpisowego 500 zł. W przypadku rezygnacji dziecka z nauki w szkole wpisowe nie podlega zwrotowi. Nie będę wnosił z tego tytułu żadnych roszczeń.
2. Zobowiązuję się do wpłacania do 5 dnia każdego miesiąca czesnego w wysokości 750 zł ( kwota obowiązuje od 1stycznia 2024 r.) płatne przez 12 miesięcy danego roku szkolnego.

…………………………………………………..

Podpis rodziców /osób sprawujących władzę rodzicielską

***KLAUZULA INFORMACYJA DLA RODZICÓW/UCZNIÓW***

1. Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Społecznych,

adres: ul. Zaułek Zielony 20, 56-100 Wołów, reprezentowanym przez dyrektora szkoły.

1. Inspektorem Ochrony Danych jest:

Magdalena Półtorak, e-mail: spolecznapoltorak@sisr.com.pl

1. Dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych w związku ze spełnieniem obowiązku szkolnego wynikającego z art. 41 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U.2018.996 tj. z dnia 2018.05.24) oraz art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
2. Podanie danych jest obowiązkiem wynikającym z art. 40 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U.2018.996 tj. z dnia 2018.05.24).
3. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie delegacji zawartych w ustawie z dnia 14grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U.2018.996 tj. z dnia 2018.05.24).
4. ADO nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
5. Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji obowiązku wynikającego z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U.2018.996 tj. z dnia 2018.05.24).
6. Posiadają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich

sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz prawo do przenoszenia danych.

1. Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego wobec przetwarzania danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl.

…………………………………………………..

Podpis rodziców /osób sprawujących władzę rodzicielską