### KARTA ZGŁOSZENIA

### dziecka do klasy pierwszej

### Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Mikluszowicach

**na rok szkolny 2020/21**

## Formularz proszę wypełnić pismem drukowanym

### I. Dane dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe dziecka | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | Imiona | |
|  | | | | | | | |  | |
| Data urodzenia | | | | | | | Miejsce urodzenia | | |
|  | | | | | | |  | | |
| PESEL: | | | | | | | | | |
| **Adres zamieszkania\* dziecka** | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | Nr domu |
|  | | | | | | | | |  |
| Kod | | | | | | Miejscowość | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | | | |

**Adres miejsca zameldowania dziecka**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość | |  | Nr domu | | Nr lokalu |
| Kod pocztowy | | | Miejscowość | | |
| Gmina |  | | | Powiat |  |

*\* Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Miejscem zamieszkania małoletniego dziecka jest miejscowość, w której (faktycznie) przebywają z zamiarem stałego pobytu jego rodzice lub to z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska albo zostało powierzone jej wykonywanie. Można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.*

### II. Dane rodziców / prawnych opiekunów\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe matki / opiekunki prawnej | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | Nazwisko | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
| **Adres zamieszkania matki / opiekunki prawnej\* ( jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)** | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | Nr domu | |
|  | | | | | | | | | |  | |
| Kod | | | | | | Miejscowość | | | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | | | | | |
| Telefon kontaktowy matki / opiekunki prawnej\* | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy: | | | | | | | | Adres e-mail: | | |
| Dane osobowe ojca / opiekuna prawnego \* | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | Nazwisko | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
| **Adres zamieszkania ojca / opiekuna prawnego\* (jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)** | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | Nr domu | |
|  | | | | | | | | | |  | |
| Kod | | | | | | Miejscowość | | | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | | | | | |
| Telefon kontaktowy ojca / opiekuna prawnego\* | | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy: | | | | | | | | | Adres e-mail: | | | |

Czy dziecko posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wystawione przez Zespół Ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności?

Tak / Nie\*

Czy dziecko było badane w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej?

Tak / Nie\*

Czy dziecko będzie uczęszczać na lekcje religii?

Tak / Nie\*

Czy dziecko będzie korzystać ze świetlicy?

Tak / Nie\*

Czy dziecko będzie korzystać ze stołówki?

Tak / Nie\*

Mikluszowice, ................................. ………………………………………….

*(podpis matki / opiekunki prawnej)*

………………………………………….

*(podpis ojca / opiekuna prawnego)*

### 

### \*niepotrzebne skreślić

### *Klauzula informacyjna*

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych   
z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że:*

*1) Administratorem Pani/Pana dziecka danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Mikluszowicach; e-mail:* [*pspmikluszowice@poczta.fm*](mailto:pspmikluszowice@poczta.fm)*, telefon: 12 2817123.*

*2) Został powołany inspektor danych osobowych i ma Pani/Pan/dziecko prawo kontaktu z nim za pomocą adresu e-mail* [*skarbnik.audyt@onet.pl*](mailto:skarbnik.audyt@onet.pl)

*3) Dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w celu przeprowadzenia rekrutacji zgodnie z obowiązkiem określonym w Ustawie – Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1148).*

*4) Odbiorcą danych osobowych mogą być podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, którym administrator zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych (podmioty przetwarzające).*

*5) Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.*

*6) W związku z przetwarzaniem danych przysługują osobie, które dane dotyczą następujące prawa: prawo dostępu do treści danych, sprostowania, usunięcia, żądania ograniczania przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, prawo wniesienia skargi Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*

*7) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.*

*8) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą podlegać profilowaniu.*

*9) Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, a po tym czasie przez okres wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.*

Niniejszym podpisem potwierdzam zapoznanie się z treścią Klauzuli informacyjnej związaną z przetwarzaniem danych osobowych rodziców/opiekunów prawnych i ich dziecka w związku z rekrutacją do szkoły,

........................ …........................................................... ….........................................................

(data) (podpis matki/opiekunki prawnej) (podpis ojca/opiekuna prawnego)

### KARTA ZGŁOSZENIA

### dziecka do klasy……………..

### Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Mikluszowicach

**na rok szkolny 2020/21**

## Formularz proszę wypełnić pismem drukowanym

### I. Dane dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe dziecka | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | Imiona | |
|  | | | | | | | |  | |
| Data urodzenia | | | | | | | Miejsce urodzenia | | |
|  | | | | | | |  | | |
| PESEL: | | | | | | | | | |
| **Adres zamieszkania\* dziecka** | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | Nr domu |
|  | | | | | | | | |  |
| Kod | | | | | | Miejscowość | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | | | |

**Adres miejsca zameldowania dziecka**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość | |  | Nr domu | | Nr lokalu |
| Kod pocztowy | | | Miejscowość | | |
| Gmina |  | | | Powiat |  |

*\* Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Miejscem zamieszkania małoletniego dziecka jest miejscowość, w której (faktycznie) przebywają z zamiarem stałego pobytu jego rodzice lub to z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska albo zostało powierzone jej wykonywanie. Można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.*

### II. Dane rodziców / prawnych opiekunów\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe matki / opiekunki prawnej | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | Nazwisko | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| **Adres zamieszkania matki / opiekunki prawnej\* ( jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)** | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | Nr domu | |
|  | | | | | | | | |  | |
| Kod | | | | | | Miejscowość | | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | | | | |
| Telefon kontaktowy matki / opiekunki prawnej\* | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy: | | | | | | | | Adres e-mail: | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe ojca / opiekuna prawnego \* | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | Nazwisko | | |
|  | | | | | | |  | | |
| **Adres zamieszkania ojca / opiekuna prawnego\* (jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)** | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | Nr domu |
|  | | | | | | | | |  |
| Kod | | | | | | Miejscowość | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | | | |
| Telefon kontaktowy ojca / opiekuna prawnego\* | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy: | | | | | | | | Adres e-mail: | | |

Czy dziecko posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wystawione przez Zespół Ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności?

Tak / Nie\*

Czy dziecko było badane w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej?

Tak / Nie\*

Czy dziecko będzie uczęszczać na lekcje religii?

Tak / Nie\*

Czy dziecko będzie korzystać ze świetlicy?

Tak / Nie\*

Czy dziecko będzie korzystać ze stołówki?

Tak / Nie\*

Mikluszowice, ................................. ………………………………………….

*(podpis matki / opiekunki prawnej)*

………………………………………….

*(podpis ojca / opiekuna prawnego)*

### \*niepotrzebne skreślić

### *Klauzula informacyjna*

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych   
z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że:*

*1) Administratorem Pani/Pana dziecka danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Mikluszowicach; e-mail:* [*pspmikluszowice@poczta.fm*](mailto:pspmikluszowice@poczta.fm)*, telefon: 12 2817123.*

*2) Został powołany inspektor danych osobowych i ma Pani/Pan/dziecko prawo kontaktu z nim za pomocą adresu e-mail* [*skarbnik.audyt@onet.pl*](mailto:skarbnik.audyt@onet.pl)

*3) Dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w celu przeprowadzenia rekrutacji zgodnie z obowiązkiem określonym w Ustawie – Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1148).*

*4) Odbiorcą danych osobowych mogą być podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, którym administrator zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych (podmioty przetwarzające).*

*5) Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.*

*6) W związku z przetwarzaniem danych przysługują osobie, które dane dotyczą następujące prawa: prawo dostępu do treści danych, sprostowania, usunięcia, żądania ograniczania przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, prawo wniesienia skargi Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*

*7) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.*

*8) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą podlegać profilowaniu.*

*9) Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, a po tym czasie przez okres wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.*

Niniejszym podpisem potwierdzam zapoznanie się z treścią Klauzuli informacyjnej związaną z przetwarzaniem danych osobowych rodziców/opiekunów prawnych i ich dziecka w związku z rekrutacją do szkoły.

........................ …........................................................... ….........................................................

(data) (podpis matki/opiekunki prawnej) (podpis ojca/opiekuna prawnego)