

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

DO GIMNAZJUM SAMORZĄDOWEGO NR 2

IM. POLAKÓW ZESŁANYCH NA SYBIR

59-700 BOLESŁAWIEC, ul. BIELSKA 5, tel. 75 732 30 76

(Uwaga! Kartę proszę wypełnić pismem drukowanym)

1. DANE OBOWIĄZKOWE

DANE DZIECKA	
Nazwisko	
Imiona (I i II jeżeli jest)	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia (gmina, województwo)	
PESEL	
Obywatelstwo	
Adres zameldowania (pobyt stały, kod pocztowy, poczta, gmina, województwo)	
Adres zamieszkania jeżeli jest inny niż zameldowania (kod pocztowy, poczta, gmina, województwo)	
DANE MATKI	
Nazwisko i imię	
Adres zameldowania (kod pocztowy, poczta, gmina)	
Adres zamieszkania jeżeli jest inny niż zameldowania (kod pocztowy, poczta, gmina)	
Telefon kontaktowy	
DANE OJCA	
Nazwisko i imię	
Adres zameldowania (kod pocztowy, poczta, gmina)	
Adres zamieszkania jeżeli jest inny niż zameldowania (kod pocztowy, poczta, gmina)	
Telefon kontaktowy	
DANE PRAWNYCH OPIEKUNÓW (jeżeli tacy są)	
Nazwisko i imiona (stopień pokrewieństwa)	
Adres zameldowania (kod pocztowy, poczta, gmina)	
Adres zamieszkania jeżeli jest inny niż zameldowania (kod pocztowy, poczta, gmina)	
Telefon kontaktowy	

2. DANE DODATKOWE

DEKLARACJE				
Nauka religii	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Wychowanie do życia w rodzinie	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Zajęcia wyrównawcze, korepetycje przedmiotowe, konsultacje itp. (w razie potrzeby)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Zajęcia pozalekcyjne organizowane w szkole (koła zainteresowań, sks, zajęcia wychowawcze, projekty edukacyjne itp.)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
DODATKOWE DANE				
Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Czy dziecko jest pod opieką Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Czy dziecko posiada orzeczenie o kształceniu specjalnym?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Czy dziecko znajduje się w rodzinie zastępczej?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	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 danych jest Gimnazjum Samorządowe nr 2 im. Polaków Ześlanych na Sybir 59-700 Bolesławiec, ul. Bielska 5.
- Dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauki.
- Dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicami 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.
- Dane na str. 1 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.
- Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania.
- Dane na str. 2 podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Podpis Matki (Opiekuna)

.....

data

Podpis Ojca (Opiekuna)