

FORMULARZ REKRUTACYJNY

ZGŁOSZENIE NA ROK SZKOLNY

DO KLASY

DATA ZŁOŻENIA

DANE OSOBOWE UCZNIĄ / UCZENNICZY:

| | |
|-------------------|--|
| Imiona | |
| Nazwisko | |
| Data urodzenia | |
| Miejsce urodzenia | |
| PESEL | |

ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIĄ / UCZENNICZY:

| | | | |
|--------------|--|--------------------|--|
| Miejscowość | | Gmina | |
| Kod pocztowy | | Poczta | |
| Ulica | | Nr domu/mieszkania | |

ADRES ZAMELDOWANIA UCZNIĄ / UCZENNICZY:

| | | | |
|--------------|--|--------------------|--|
| Miejscowość | | Gmina | |
| Kod pocztowy | | Poczta | |
| Ulica | | Nr domu/mieszkania | |

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU:

| | | |
|--|---------------------------------------|--|
| Czy dziecko posiada opinię lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego? | [TAK] / [NIE] (niepotrzebne skreślić) | |
| Numer, data wydania, nazwa i adres poradni, która wydała orzeczenie | Nr Data | |
| | Nazwa i adres | |
| Rodzaj niepełnosprawności, której dotyczy orzeczenie | | |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Inne istotne informacje o dziecku | |
| Alergie? Jeśli tak, to jakie? | |

DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

| Dane matki/opiekuna prawnego | | | |
|------------------------------|-------|-----|-----------|
| Imię i nazwisko | | | |
| Numer dowodu osobistego | | | |
| PESEL | | | |
| Adres zamieszkania | | | |
| Telefon kontaktowy | Praca | Dom | Tel. kom. |
| Adres e-mail | | | |

| Dane ojca/opiekuna prawnego | | | |
|-----------------------------|-------|-----|-----------|
| Imię i nazwisko | | | |
| Numer dowodu osobistego | | | |
| PESEL | | | |
| Adres zamieszkania | | | |
| Telefon kontaktowy | Praca | Dom | Tel. kom. |
| Adres e-mail | | | |

Dziecko mieszka z: *(proszę zaznaczyć jedno)*

- obydwojgiem rodziców matką ojcem innym opiekunem prawnym

Jeśli mieszka z innym opiekunem prawnym proszę podać imię, nazwisko, adres zamieszkania, nr telefonu, jeśli nie pokrywa się z powyższymi:

.....

.....
RODZEŃSTWO:

| Imię | Nazwisko | Data urodzenia |
|------|----------|----------------|
| | | |
| | | |

NAZWA I ADRES SZKOŁY REJONOWEJ:

.....
.....
.....

NAZWA I ADRES **OSTATNIEGO** PRZEDSZKOLA LUB SZKOŁY, DO KTÓREJ UCZEŃ UCZĘSZCZAŁ PRZED PRZYJĘCIEM DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ:

.....
.....
.....

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) informuję, że administratorem Pani/ Pana oraz uczniów danych osobowych jest Dyrektor Niepublicznej Szkoły Podstawowej „ Błękitna Sowa ” w Białymstoku, ul. R. Traugutta 4 a,, tel.: 731-153-500, email: sowa@szkolatraugutta.pl. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego. Rodzicom/uczniom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Wyrażam zgodę na Przetwarzanie danych osobowych do przekazywania informacji o płatnościach, bieżących wydarzeniach w szkole i prowadzenia procesu dydaktyczno-wychowawczego szkoły. Zgoda jest dobrowolna, ale niezbędna do prawidłowego funkcjonowania procesu informacyjnego i realizacji umowy ze Szkołą Podstawową Innowacyjnej Edukacji.

..... [TAK] / [NIE]

Miejscowość, data

(niepotrzebne skreślić)

Podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Oświadczenie

1. Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Niepublicznej Szkoły Podstawowej „ Błękitna Sowa ” w Białymstoku, ul. R. Traugutta 4 a, tel.: 731-153-500, e-mail: sowa@szkolatraugutta.pl.
2. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i danych mojego dziecka/podopiecznego i ich uzupełnienia, uaktualnienia lub zmiany, w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe
3. 3. Jeśli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO, mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Niepubliczna Szkoła Podstawowa „ Błękitna Sowa ” w Białymstoku

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica (opiekuna prawnego)