ZGŁOSZENIE

DO OBWODOWEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ im. H. SIENKIEWICZA w WOLI KAMOCKIEJ
na rok szkolny 2024-2025

Niniejszym zgłaszam dziecko do przyjęcia do klasy pierwszej

A. Dane osobowe dziecka

DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA				
imię*				
drugie imię*				
nazwisko*				
PESEL*				
	w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:			
data urodzenia*	dzień	miesiąc	Rok	Miejscowość urodzenia

DANE IDENTYFIKACYJNE I KONTAKTOWE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH		
	matka (opiekun prawny 1)	**ojciec (opiekun prawny 2)**
imię*		
nazwisko*		
telefon kontaktowy		
adres e-mail		

ADRESY ZAMIESZKANIA							
		dziecko		**matka (opiekun prawny 1)**		**ojciec (opiekun prawny 2)**	
miejscowość*							
ulica*							
nr domu*	nr mieszk.*						
kod pocztowy*							
poczta*							

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informuję Panią/Pana, że:

- Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Henryka Sienkiewicza w Woli Kamockiej (Wola Kamocka 30, 97-306 Grabica) reprezentowana przez Dyrektora Szkoły mgr Małgorzatę Michalik, tel: 44 616 11 10, e-mail: spwolka@op.pl
- z naszym inspektorem ochrony danych można skontaktować się przez e-mail: grzegorz.szajerka@gptogatus.pl
- celem przetwarzania danych jest przeprowadzenie naboru do szkoły, a podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 150 ustawy Prawo oświatowe;
- podanie danych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe, a konsekwencją niepodania danych jest odrzucenie wniosku;
- podane dane będą przechowywane przez okres edukacji w przypadku przyjęcia do placówki lub przez okres jednego roku w przypadku nieprzyjęcia – z zachowaniem przepisów art. 160 ustawy Prawo oświatowe;
- przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do danych oraz do ich sprostowania;
- może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego, jeśli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych narusza Pani/Pana prawa lub RODO.

……. ……..
(podpis matki / opiekuna prawnego 1) *(podpis ojca / opiekuna prawnego 2)*

Wola Kamocka, …… r.

B. Oświadczenie wnioskodawcy

Klauzula: ***„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”***

……. ……..
(podpis matki / opiekuna prawnego 1) *(podpis ojca / opiekuna prawnego 2)*