**KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIA DO SZKOŁY PRZYSPOSABIAJĄCEJ DO PRACY**

1. **DANE UCZNIA**
2. **Dane obowiązkowe**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ucznia |  |
| Data urodzenia  |  |
| Adres zamieszkania |  |
| PESEL |  |
| Czy uczeń będzie korzystać ze świetlicy szkolnej? | TAK/NIE |
| Klasa |  |

Należy dokonać wyboru TAK lub NIE. Wybrane pole proszę zaznaczyć „w kółko”.

1. **Dodatkowe informacje o uczniu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Miejsce urodzenia ucznia |  |
| Czy uczeń korzysta z poradni specjalistycznej? | TAK / NIE |
| Jeżeli tak to z jakiej? |  |
| Udział w lekcjach religii | Katolicka / Prawosławna / inna\* |

\*wybraną religię proszę zaznaczyć „w kółko” lub wpisać pełną nazwę innej

**II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

1. **Dane obowiązkowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matki** | **Ojca** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

1. **Dodatkowe informacje**

|  |  |
| --- | --- |
| Samotne wychowywanie ucznia w rodzinie | TAK/NIE |
| Objęcie ucznia pieczą zastępczą | TAK/NIE |

1. ................................................................ ...................................................... *data i podpis matki ucznia data i podpis ojca ucznia*
2. 1

**III. OŚWIADCZENIE RODZICÓW O SKŁADANIU OŚWIADCZEŃ ZGODNYCH ZE STANEM FAKTYCZNYM**

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane, w tym adres zamieszkania ucznia i rodziców są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Równocześnie zobowiązuję się dokonywania na bieżąco aktualizacji podanych w niniejszym formularzu danych, w przypadku zmiany stanu faktycznego.

1. ................................................................ ...................................................... *data i podpis matki ucznia data i podpis ojca ucznia*

**IV. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELU REKRUTACJI I EDUKACJI**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka, podanych w Karcie zgłoszenia ucznia do szkoły przysposabiającej do pracy w polach **I b, II b** w celu rekrutacji oraz realizacji procesu edukacji ucznia w Zespole Szkół Specjalnych im. Jana Pawła II w Bielsku Podlaskim. Zgoda obowiązuje od dnia podpisania do czasu zakończenia czynności niezbędnych dla realizacji procesu edukacji w tym czynności archiwizacyjnych.

1. ................................................................ ...................................................... *data i podpis matki ucznia data i podpis ojca ucznia*

**V. ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU UCZNIA I RODZICÓW**

Należy dokonać wyboru TAK lub NIE. Wybrane pole proszę zaznaczyć „w kółko”

|  |  |
| --- | --- |
| **tak** | Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie wizerunku dziecka, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Zespołu Szkół Specjalnych im. Jana Pawła II w Bielsku Podlaskim. |
| **nie** |
| **tak** | Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie danych osobowych dziecka, w zakresie: imię, nazwisko, informacje o wynikach edukacji oraz wizerunek, w celach informacyjnych lub/i promocji Zespołu Szkół Specjalnych im. Jana Pawła II w Bielsku Podlaskim, zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp. |
| **nie** |

1. ................................................................ ...................................................... *data i podpis matki ucznia data i podpis ojca ucznia*

|  |  |
| --- | --- |
| **tak** | Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Zespołu Szkół Specjalnych im. Jana Pawła II w Bielsku Podlaskim.  |
| **nie** |
| **tak** | Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w celach informacyjnych lub/i promocji statutowej Zespołu Szkół Specjalnych im. Jana Pawła II w Bielsku Podlaskim poprzez zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp. |
| **nie** |

…………………………………….…………………………… …………………………………… *Matka/opiekun prawny – Czytelnie imię i nazwisko Data i podpis*

2

|  |  |
| --- | --- |
| **tak** | Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Zespołu Szkół Specjalnych im. Jana Pawła II w Bielsku Podlaskim. |
| **nie** |
| **tak** | Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w celach informacyjnych lub/i promocji Zespołu Szkół Specjalnych im. Jana Pawła II w Bielsku Podlaskim poprzez zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp. |
| **nie** |

……………………………….…………………… ……………………………………

*Ojciec/opiekun prawny – Czytelnie imię i nazwisko Data i podpis*

**VII. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH**

* Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Zespół Szkół Specjalnych im. Jana Pawła Ii w Bielsku Podlaskim, z siedzibą: 17-100 Bielsk Podlaski ul. Wojska Polskiego 17. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście lub telefonicznie pod numerem: 85 833 26 80 do placówki.
* W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez placówkę danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres: iod\_zss\_bielsk\_podlaski@podlaskie.pl
* Zbierane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań edukacyjnych i opiekuńczych. Dane podane w formularzach zgłoszeniowych zbieramy na podstawie Ustawy o systemie oświaty. Podanie tych danych jest konieczne do zapisania dziecka do placówki oświatowej.
* Dane osobowe, które zbieramy na podstawie Pana/Pani zgody są konieczne do realizacji celów oświatowych i wychowawczych opisanych w statucie placówki. Niepodanie tych danych lub brak zgody na ich przetwarzanie może utrudniać placówce sprawowanie opieki nad Pana/Pani dzieckiem.
* Może Pan/Pani wycofać swoją zgodę w dowolnym momencie. W tym celu należy zwrócić się pisemnie do Administratora Danych.
* Będziemy przetwarzać zebrane dane osobowe przez okres edukacji dziecka, a po zakończeniu edukacji jako dokumenty archiwalne.
* Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści podanych danych oraz możliwość ich uzupełnienia i aktualizowania. Ma Pan/Pani prawo żądać wstrzymania przetwarzania lub usunięcia danych, które zebraliśmy za Pana/Pani zgodą. Równocześnie ma Pan/Pani prawo do przeniesienia tych danych osobowych.

Oświadczam, iż zostałem/am zapoznany/na z przysługującymi mi prawami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka przez Zespół Szkół Specjalnych im. Jana Pawła Ii w Bielsku Podlaskim.

1. ................................................................ ...................................................... data i podpis matki dziecka data i podpis ojca dziecka

**VIII. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI**

1. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej.

2. Jedno zdjęcie do legitymacji szkolnej o wymiarach 3,5 x 4,5 cm.

3. Orzeczenie o niepełnosprawności z Wojewódzkiego lub Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania
 o Niepełnosprawności.

 3