|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| godlo | Zespół Szkół im. Henryka Sienkiewicza  22-425 Grabowiec, ul. Wojsławska 1  tel./ fax. 84 65 12 417,  [http://www.grabowiec.edu.pl](http://www.zs-grabowiec.interszkola.pl/)  e-mail: grabowiec@grabowiec.edu.pl |  |

**Wniosek o przyjęcie do klasy pierwszej Liceum Ogólnokształcącego Zespołu Szkół im. Henryka Sienkiewicza w Grabowcu**

**w roku szkolnym 2021/2022**

**Dane osobowe kandydata**

Nazwisko Imię Drugie imię

Data urodzenia (DD.MM.RRRR) Miejsce urodzenia PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię i nazwisko matki (opiekuna) Imię i nazwisko ojca (opiekuna)



**Adres zamieszkania kandydata**

**Ulica Nr domu Nr lokalu Miejscowość**

Kod pocztowy Poczta Tel. kontaktowy (rodzica)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Deklaruję naukę drugiego języka obcego: (zaznacz znakiem x):

język niemiecki kontynuacja język niemiecki od podstaw

…………………… ……………………………………. ……………………………

(data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna) (podpis kandydata)

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | OŚWIADCZENIE ZGODY NA UŻYWANIE  WIZERUNKU UCZNIA I JEGO PRAC |
| 1. **Wyrażam/-my bezterminową zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek ucznia zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych organizowanych przez Zespół Szkół im. Henryka Sienkiewicza w Grabowcu** **oraz prac wykonanych przez nie podczas uczestnictwa w zajęciach dydaktycznych, konkursach na stronie internetowej szkoły/zespołu oraz w celu informacji i promocji szkoły/zespołu, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1231)** | |
| 1. **Przyjmuję/-emy do wiadomości, że zgody określone w punkcie 1), w każdej chwili mogę/możemy cofnąć w dowolnej formie pisemnej, a wówczas dane zostaną usunięte w terminie do 30 dni od cofnięcia zgody, o ile będzie to fizycznie możliwe bez usunięcia danych innych uczniów** | |

|  |  |
| --- | --- |
| 2 | OŚWIADCZENIE ZGODY NA GROMADZENIE  I PRZETWARZENIE DANYCH OSOBOWYCH |
| **Oświadczam/-amy, że podane przeze mnie/przez nas w niniejszej deklaracji informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Dane osobowe, w tym osób trzecich, podajemy dobrowolnie, w celu realizacji przez Administratora zadań wynikających z przepisów oświatowych oraz zachowania bezpieczeństwa powierzonych, na okres nauki uczniów. Jednocześnie oświadczam/-amy, że zostałam/-em/-liśmy poinformowana/-y/-ni, o tym, że administratorem danych mojego/naszego dziecka jest Dyrektor Zespół Szkół im. Henryka Sienkiewicza w Grabowcu, oraz o przysługujących mi/mam, na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych z 10 maja 2018 r. (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) uprawnieniach, w tym o prawie dostępu do danych osobowych mojego/naszego dziecka oraz o prawie do ich poprawiania.** | |

………………………………………………

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)