KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

rok szkolny 2021/2022

Formularz przeznaczony dla kandydatów do szkół w Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym Nr 2 w Otwocku

**Proszę o przyjęcie mnie do** :

(podkreślić wybraną szkołę, wpisać klasę)

* Szkoły Podstawowej Specjalnej Nr 2 ..............
* 3 Letniej Branżowej Szkoły I Stopnia ............
* 5 Letniego Technikum Specjalnego Nr 3 - .....................
* 3 Letniego Liceum Ogólnokształcącego …………….....

Ostatnio ukończona szkoła:

…………………………………………………………………………………………………

……………..………………………………………………………………….…....................

1. DANE OBOWIĄZKOWE ( należy wypełnić wszystkie pola pismem drukowanym )

|  |
| --- |
| **DANE DZIECKA** |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Data urodzeniai PESEL |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Nazwa i adres urzędu miasta lub gminy wg miejsca zamieszkania\* dot. uczniów szkoły ponadgimnazjalnej |  |
| Nazwa i adres szkoły rejonowej\* dot. uczniów szkoły podst. i gimnazjum |  |
| **DANE MATKI** |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| **DANE OJCA** |
| Nazwisko |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| **DEKLARACJE** |  |
| Nauka religii i etyki | NIE **TAK** |
| Wychowanie do życia w rodzinie | NIE **TAK** |

# INFORMACJA

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DODATKOWE** |  |
| Telefon kontaktowy do matki |  |
| Telefon kontaktowy do ojca |  |
| Deklaruję pobyt dziecka winternacie | TAKNIE |

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że upoważniam wychowawcę internatu i wychowawcę klasy do podjęcia decyzji w moim imieniu w razie koniecznej interwencji lekarskiej (chirurgicznej) w przypadku nagłej choroby mojego dziecka.

# DATA ............................................... Podpis MATKI ................................

Podpis OJCA ................................

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

……………………………………………………………………………………………… (imię, nazwisko, PESEL)

przez Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy nr 2 w Otwocku, w celu prowadzenia działalności opiekuńczo – dydaktycznej.

1. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
2. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Podstawa prawna:

1. *Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000);*
2. *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016*

*r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).*

……………………………….. (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

## ZGODA

**NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………

(imię, nazwisko, PESEL)

w postaci fotografii cyfrowej przez Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy nr 2, z siedzibą przy ul. Literackiej 8, 05 – 400 Otwock, dalej zwany „Ośrodkiem”, na potrzeby działalności promocyjno – marketingowej Ośrodka, prowadzonej za pośrednictwem: strony internetowej Ośrodka pod adresem www: [http://glusiotwock.pl,](http://glusiotwock.pl/) gazetki szkolnej, tablic na korytarzach.

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę dobrowolnie. Zostałam(em) również poinformowana(y) o tym, że zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

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

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)