**Karta zgłoszenia dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej**

**w Zespole Szkół w Zarzeczu**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka ………………………..………………………………….

 (imię i nazwisko dziecka)

………………………..……..… , ………………..……………………… , ……………..……….………………….

 ( nr PESEL) (data urodzenia) ( miejsce urodzenia)

do klasy I w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Zespole Szkół w Zarzeczu

**1. Adres zamieszkania dziecka**

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

 (miejscowość, numer domu) (kod pocztowy, miejscowość )

Forma docierania do szkoły …………….. pod czyja opieką…………….………..

**2. Rodzina**

1. Rodzina pełna, niepełna, rozbita, inna sytuacja\* ………………………
2. U koga przebywa dziecko ………………………………………………
3. Rodzice (opiekunowie) ojciec matka

- imię i nazwisko ………………………….. …………………………..

- rok urodzenia …………………………. …………………………..

- wykształcenie …………………………. …………………………..

- zawód …………………………. …………………………..

- godziny pracy ……………………….… …………………………..

- zakład pracy ……………………….… …………………………..

\*odpowiednie podkreślić

Mieszkanie – liczba izb ……………, w lokalu tym o pow. ……….…… mieszka łącznie z dzieckiem ……..…. osób, stanowiącą jedną rodzinę w tym …..…..dzieci.

Telefon do natychmiastowego kontaktu ………………………………………………………......

**3. Inne uwagi o dziecku lub rodzinie, np. kalectwo, stała choroba, itp.**

…………………………………………………………………………………………….…

……………………………………………………………………………………………….

**4. Informacje dotyczące kryteriów rekrutacyjnych** *(proszę otoczyć kółkiem prawidłowy zapis)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dziecko z niepełnosprawnością | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko z rodziny wielodzietnej  | **TAK** | **NIE** |
| Jeden z rodziców dziecka z niepełnosprawnością  | **TAK** | **NIE** |
| Oboje rodziców dziecka z niepełnosprawnością | **TAK** | **NIE** |
| Rodzeństwo dziecka z niepełnosprawnością | **TAK** | **NIE** |
| Rodzic samotnie wychowujący dziecko | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko objęte pieczą zastępczą  | **TAK** | **NIE** |

**Jednocześnie informuje, że ………. wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka nauczaniem religii.**

verte

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

**ORAZ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

…………………………… …………………, dnia ………………

……………………………

*imię i nazwisko rodzica, adres*

Na podstawie art. 81 Ustawy z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia 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 (dalej „RODO)” ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. 🞏 wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/ córki …………………………………… w postaci wizerunku w formie fotografii analogowej, cyfrowej lub nagrania wideo wraz z ewentualnymi danymi identyfikującymi osobę,

2. 🞏 nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/ córki ……………………………………. w postaci wizerunku w formie fotografii analogowej, cyfrowej lub nagrania wideo wraz z ewentualnymi danymi identyfikującymi osobę,

**Zespół Szkół w Zarzeczu, ul. św. Jana Pawła II 7, 37–205 Zarzecze**

przez …………………………………… zarejestrowanych podczas realizacji konkursów, zajęć dydaktyczno – wychowawczych, turniejów sportowych, wycieczek i innych uroczystości: na stronach internetowych, których administratorem jest placówka, w szczególności na oficjalnej stronie internetowej, prasie, gazetkach promocyjnych, na tablicach, portalach społecznościowych oraz w kronice szkolnej w celach promocyjnych, informacyjnych, kulturalnych, edukacyjnych, oraz tworzenia historii placówki.

Przeniesienie niniejszego zezwolenia na osobę trzecią wymaga uprzedniej pisemnej zgody na taką czynność.

Zostałam/em poinformowana/y, że zgoda może być wycofana w każdym czasie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

\*\*\*

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej w zakresie przetwarzania moich danych osobowych.

 ………………………………………………………

 *(czytelny podpis rodzica, opiekuna prawnego)*