

**ZESPÓŁ SZKÓŁ W SŁAWNIE**  
**im. Jana Henryka Dąbrowskiego**



ul. Cieszkowskiego 4, 76-100 Sławno  
www. liceumslawno.com

tel./ fax (59) 810 7662  
e-mail: licslawno@poczta.onet.pl

<b>I. Dane dotyczące kandydata</b>	<b>Imię/ imiona i nazwisko kandydata</b>			
	<b>Data urodzenia kandydata</b>		<b>Miejsce urodzenia kandydata</b>	
	<b>Adres zamieszkania kandydata</b>	kod pocztowy		
		miejsowość		
		ulica		
nr domu/ nr mieszkania				
<b>Adres zameldowania kandydata na pobyt stały</b>				
<b>PESEL</b>				
<b>II. Imię, nazwisko adres zamieszkania matki/ prawnego opiekuna kandydata</b>				
<b>III. Imię, nazwisko adres zamieszkania ojca/ prawnego opiekuna kandydata</b>				
<b>IV. Jeżeli rodzic/ opiekun wyraża zgodę: telefon kontaktowy, adres poczty elektronicznej</b>	<b>Matki</b>			
	<b>Ojca</b>			

**WNIOSEK**  
**o przyjęcie do I Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych w Zespole Szkół w Sławnie**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka na semestr ..... w roku szkolnym 2018/2019 do: (\*)

- klasa I Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych na podbudowie gimnazjum (system wieczorowy)
- klasa I Liceum Ogólnokształcącego dla Dorosłych na podbudowie gimnazjum (system zaoczny)
  
- klasa II I Liceum dla Dorosłych na podbudowie zasadniczej szkoły zawodowej (system wieczorowy)
- klasa II I Liceum dla Dorosłych na podbudowie zasadniczej szkoły zawodowej (system zaoczny)

Jednocześnie zobowiązuję się do potwierdzenia woli nauki w Zespole Szkół w Sławnie poprzez złożenie oryginału świadectwa ukończenia szkoły stanowiącej podbudowę do dnia **18 lipca 2018 r.** (lub do 24 sierpnia 2018 r. w terminie rekrutacji uzupełniającej) w sekretariacie szkoły.

Niedopełnienie powyższych zobowiązań oznacza rezygnację z nauki mojego dziecka w Zespole Szkół w Sławnie.

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej .....

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego .....

**Załączniki:**

- a) trzy aktualne fotografie podpisane na odwrocie
- b) świadectwo ukończenia szkoły: 8-letniej szkoły podstawowe/ gimnazjum/ zasadniczej szkoły zawodowej <sup>1)</sup>.

(\*) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

<sup>1)</sup> Niewłaściwe skreślić.

Oświadczam, że wszystkie dane przedstawione we wniosku są prawdziwe. <sup>(\*)</sup>

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej .....

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis ojca/opiekuna prawego .....

Zobowiązuję się do poinformowania Dyrektora Szkoły o zmianach sytuacji prawnej dziecka oraz zmianach danych teleadresowych. <sup>(\*)</sup>

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej .....

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis ojca/opiekuna prawego .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych mojego dziecka oraz naszych, jako jego opiekunów w celach rekrutacyjnych dziecka a następnie w zakresie działalności Szkoły zgodnie z art.7 pkt 5 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), art. 4 pkt 11 (RODO) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r., Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2198 ze zm.), oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 sierpnia 2014 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. z 2014 r. poz. 1170 ze zm.)

Data .....2018 r. Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej .....

Data .....2018 r. Czytelny podpis ojca/opiekuna prawego .....

Oświadczam, że wskazane dane osobowe podałam/łem dobrowolnie. <sup>(\*)</sup>

Data .....2018 r. Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej .....

Data .....2018 r. Czytelny podpis ojca/opiekuna prawego .....

Oświadczam że zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), oraz zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 (RODO) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. zostałem poinformowany/-a, iż<sup>(\*)</sup>:

- administratorem danych osobowych moich i mojego dziecka jest **Zespół Szkół w Sławnie im. Jana Henryka Dąbrowskiego, ul. Cieszkowskiego 4, 76-100 Sławno,**
- dane osobowe dziecka i moje przetwarzane będą w celu przyjęcia dziecka do szkoły, a następnie włączone do akt osobowych dziecka i przetwarzane w zakresie działalności Szkoły,
- dane będą udostępniane jedynie podmiotom do tego upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
- mam prawo dostępu do treści danych swoich i dziecka, a także do poprawiania ich, oraz do bycia zapomnianym w chwili kiedy przepisy prawa na to pozwolą,
- podanie moich danych osobowych **Zespołowi Szkół w Sławnie** jest niezbędne do wypełnienia przez ten podmiot obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej .....

Data ..... 2018 r. Czytelny podpis ojca/opiekuna prawego .....

<sup>(\*)</sup> Zgodę należy zaznaczyć znakiem „X”.