



## PODANIE RODZICÓW I KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy ..... w roku szkolnym ..... / .....

### I. DANE DZIECKA

#### a. Dane obowiązkowe

1. Nazwisko i imiona .....

2. Data i miejsce urodzenia: .....

3. Dokładny adres zamieszkania: .....

4.

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

#### b. Dodatkowe informacje o dziecku

1. Nazwa i adres przedszkola (lub oddziału zerowego), do którego uczęszczało dziecko:  
.....

2. Nazwa i adres szkoły podstawowej rejonowej właściwej dla miejsca zamieszkania dziecka:  
.....

3. Zalecenia lekarskie, choroby, alergie: .....

4. Czy dziecko korzysta z poradni specjalistycznej? TAK / NIE

Jeżeli tak, to z jakiej? .....

5. Data, parafia i miejscowość chrztu świętego: .....

### II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

#### a. Dane obowiązkowe

1. Imiona rodziców: matki: ..... ojca: .....

2. Dokładny adres zamieszkania: .....

3. Telefon kontaktowy: .....

4. Adres e-mail: .....

## b. Dodatkowe informacje o rodzicach/opiekunach prawnych

1. Adres zameldowania: .....

2. Miejsce pracy **matki**: .....

Stanowisko pracy: ..... tel. do pracy .....

Miejsce pracy **ojca**: .....

Stanowisko pracy: ..... tel. do pracy .....

3. Motywy wyboru naszej szkoły:

.....

.....

.....

4. Inne uwagi i informacje rodziców: .....

.....

.....

.....

Białystok, .....

.....  
podpis rodziców/prawnych opiekunów

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

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane, w tym adres zamieszkania dziecka 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.

.....  
*data i podpis matki dziecka*

.....  
*data i podpis ojca dziecka*

### 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 dziecka do szkoły w polach **I b**, **II b** w celu rekrutacji oraz realizacji procesu edukacji dziecka w Szkole Podstawowej Zgromadzenia Sióstr Misjonarek Świętej Rodziny im. Bł. Bolesławy Lament w Białymstoku. Zgoda obowiązuje od dnia podpisania do czasu zakończenia czynności niezbędnych dla realizacji procesu edukacji w tym czynności archiwizacyjnych.

.....  
*data i podpis matki dziecka*

.....  
*data i podpis ojca dziecka*



## V. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

- ✓ Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Zgromadzenia Sióstr Misjonarek Świętej Rodziny im. Bł. Bolesławy Lament z siedzibą: ul. Mickiewicza 43, 15-213 Białystok. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście lub telefonicznie pod numerem: tel./fax 85 7321984, kom. 534 000 342.
- ✓ 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\\_sp\\_misjonarki@podlaskie.pl](mailto:iod_sp_misjonarki@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 z przysługującymi mi prawami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka przez Szkołę Podstawową Zgromadzenia Sióstr Misjonarek Świętej Rodziny im. Bł. Bolesławy Lament w Białymstoku.

.....  
*data i podpis matki dziecka*

.....  
*data i podpis ojca dziecka*