

# KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

dla kandydata do klasy pierwszej

liceum ogólnokształcącego – klasa MON /technikum\*kierunek.....

w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Złotowie, ul. Norwida 10

\* właściwe podkreślić

1. Nazwisko: ..... Imiona: ....., .....

2. Data urodzenia: ..... miejsce: ..... obecne woj. ....

3. PESEL ucznia:

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

4. Adres zamieszkania: ul. .... nr domu ..... nr mieszkania .....

miejsowość:..... kod pocztowy \_\_ - \_\_ - \_\_ poczta: .....

gmina:..... powiat: ..... województwo: .....

tel. ucznia: .....

5. \* Matka / macocha / opiekun prawny Nazwisko: ..... Imię: .....

Adres zamieszkania: ul. .... nr domu ..... nr mieszkania .....

miejsowość:..... kod pocztowy \_\_ - \_\_ - \_\_ poczta: .....

gmina:..... powiat: ..... województwo: .....

telefon: ( 0-..... ) .....

\* Ojciec /ojczym / opiekun prawny Nazwisko: ..... Imię:.....

Adres zamieszkania: ul. .... nr domu ..... nr mieszkania .....

kod pocztowy \_\_ - \_\_ - \_\_ miejscowość:..... telefon : ( 0-..... ) .....

gmina:..... powiat: ..... województwo: .....

telefon: ( 0-..... ) .....

6. Ukończona szkoła podstawowa: nazwa ..... nr .....

miejsowość .....

7. Tylko dla kandydatów do klasy pierwszej wojskowej LO (MON) i ich rodziców/prawnych opiekunów

## Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu Klasy Wojskowej i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Podpis ucznia: .....

Podpis rodziców/prawnych opiekunów: .....

### Komplet wymaganych dokumentów:

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły podstawowej oraz oryginał zaświadczenia o wynikach egzaminu ósmoklasisty.
2. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań do nauki w klasie wojskowej (liceum) lub zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w określonym zawodzie (technikum)
3. Dwie fotografie legitymacyjne (podpisane)
4. Kserokopia aktu urodzenia
5. Kwestionariusz osobowy
6. Karta zdrowia.

## WYPEŁNIAJĄ RODZICE / OPIEKUNOWIE PRAWNI

Oświadczanie na podstawie § 1 ust. 2 w zw. z ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach **wyrażam życzenie uczestniczenia mojego dziecka**.....  
**w lekcjach**.....\*

.....  
podpis ojca lub matki/prawnego opiekuna

\* Należy wpisać nazwę przedmiotu: **religia, etyka**. Można wyrazić życzenie uczestniczenia w lekcjach z obu przedmiotów jednocześnie. W przypadku wpisania religii należy wskazać, o które wyznanie chodzi.

**Deklaruję / nie deklaruje\*** uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach: **edukacja zdrowotna**  
(proszę zakreślić właściwe\*)

.....  
podpis ojca lub matki/prawnego opiekuna

*Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie w Kwestionariuszu osobowym dane są zgodne z prawdą.*

Podpis rodziców/prawnych opiekunów: .....

*Oświadczam, że w przypadku przyjęcia mojego dziecka do szkoły zobowiązuję się współpracować ze szkołą, dopilnować przestrzegania przez dziecko Statutu Szkoły. Zobowiązuję się również dostarczyć do szkoły komplet wymaganych dokumentów do celów ewidencyjnych ucznia przed rozpoczęciem jego nauki. Oświadczam, iż zapoznałem/am się z przepisami Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2019 r. poz. 1481, z późn. zm.), Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2019 r. poz.1148 ze zm.)*

Podpis rodziców/prawnych opiekunów: .....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji przez szkołę zadań wynikających z Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (Dz. U. z 2019 r. poz.1942) oraz celów związanych z procesem rekrutacji do szkoły ponadpodstawowej i spełnianiem obowiązku nauki w szkole na podstawie Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2019 r. poz. 1481 ze zm.) w rozumieniu Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 r. poz. 1000), 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 tzw. RODO.*

Podpis rodziców/prawnych opiekunów: .....

**Oświadczenia / zgody:** .....

(imię i nazwisko ucznia)

### 1. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZNIĄ\*(właściwe podkreślić)

Oświadczam, że **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na informacje dot. Mojego dziecka oraz publikację zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowane podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Złotowie na stronie internetowej szkoły, stronie Facebook oraz w celu informacji i promocji szkoły (art. 81 ust.1 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, dnia 4 lutego 1994 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1231).

Podpis ucznia: ..... Podpis rodziców/prawnych opiekunów: .....

### 2. INFORMACJA W SPRAWIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH RODO

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. W sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informuję, że:

- administratorem podanych danych osobowych jest Centrum Kształcenia zawodowego i Ustawicznego w Złotowie, ul. Norwida 10, 77-400 Złotów. Tel 67 263 30 41, e-mail: [sekretariat@ckziu-zlotow.pl](mailto:sekretariat@ckziu-zlotow.pl);
- dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art.6 ust.1 lit.c ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w ustawie Prawo Oświatowe z dn.14 grudnia 2016r.(Dz.U. z 2017r. poz.59) oraz Ustawy o systemie oświaty z dn. 7 września 1991r.(Dz.U. z 2017r. poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce;
- dane kontaktowe będą przetwarzane w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach; dane dot. wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły-dane podaje dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej;
- dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa;
- przysługuje prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

Podpis ucznia: ..... Podpis rodziców/prawnych opiekunów: .....