

Wniosek dla kandydata po ukończonej 8-letniej SZKOLE PODSTAWOWEJ  
**Wniosek o przyjęcie kandydata do Zespołu Szkół im. C. K. Norwida  
w Nowym Mieście Lubawskim na rok szkolny 2020/2021**

Nr wniosku ...../..... (wpisuje przyjmujący)	Miejscowość: Data złożenia wniosku:
<b>DANE OSOBOWE DZIECKA</b>	
PESEL*	
Imiona i nazwisko*	
Miejsce urodzenia *	Data urodzenia*
<b>ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</b>	
Ulica*	Nr domu*/ nr mieszkania
Kod pocztowy*	Miejscowość*
Ukończona Szkoła Podstawowa nr .....	w
<b>Proszę o przyjęcie mnie do I klasy Liceum Ogólnokształcącego. Wybieram klasę o profilu</b> (Zaznacz tylko jeden z kwadratów wyboru klasy, w przypadku klas z rozszerzonym językiem obcym wybierz również, którego z języków chcesz uczyć się jako rozszerzony)	
<input type="checkbox"/> społeczno-medialnym (rozszerzony język polski i wiedza o społeczeństwie) <input type="checkbox"/> medycznym i nauk o zdrowiu (rozszerzona biologia i chemia) <input type="checkbox"/> matematyczno-technicznym (rozszerzona matematyka i informatyka) <input type="checkbox"/> ekonomiczno-lingwistycznym z językiem obcym realizowanym w zakresie rozszerzonym: <input type="checkbox"/> angielskim <input type="checkbox"/> niemieckim (rozszerzona geografia) <input type="checkbox"/> sportowo-obronnym (rozszerzona geografia i wiedza o społeczeństwie)	
<b>W przypadku niezakwalifikowania się do wybranej klasy deklaruje chęć kontynuowania nauki w klasie o profilu</b> (można wybrać maksymalnie 2 oddziały, w przypadku klas z rozszerzonym językiem obcym wybierz również, którego z języków chcesz uczyć się jako rozszerzony):	
<input type="checkbox"/> społeczno-medialnym (rozszerzony język polski i wiedza o społeczeństwie) <input type="checkbox"/> medycznym i nauk o zdrowiu (rozszerzona biologia i chemia) <input type="checkbox"/> matematyczno-technicznym (rozszerzona matematyka i informatyka) <input type="checkbox"/> ekonomiczno-lingwistycznym z językiem obcym realizowanym w zakresie rozszerzonym: <input type="checkbox"/> angielskim <input type="checkbox"/> niemieckim (rozszerzona geografia) <input type="checkbox"/> sportowo-obronnym (rozszerzona geografia i wiedza o społeczeństwie)	
<b>Wybieram naukę dwóch następujących języków obcych:</b>	
<input type="checkbox"/> j. angielski <input type="checkbox"/> j. niemiecki <input type="checkbox"/> j. francuski <input type="checkbox"/> j. rosyjski	

**Specyfikacja załączników do wniosku:**

Kolejny numer załącznika	Rodzaj załącznika	Data złożenia	Forma załącznika <sup>1</sup>	Uwagi
1.	<b>3 zdjęcia</b>			
2.	<b>Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej</b>			
3.	<b>Wyniki egzaminu ósmoklasisty</b>			
4.				

**Kartę zdrowia należy dostarczyć we wrześniu do pielęgniarki szkolnej.**

<sup>1</sup> Formy załączników: oryginał, notarialnie poświadczona kopia, urzędowo poświadczona kopia, kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica/ opiekuna, oświadczenie

Wniosek dla kandydata po ukończonej 8-letniej SZKOLE PODSTAWOWEJ

DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH		
	MATKA / OPIEKUNKA PRAWNA	OJCIEC / OPIEKUN PRAWNY
Imię*		
Nazwisko*		
Adres zamieszkania* (ulica, nr domu/nr mieszkania, miejscowość, kod i poczta)		
Telefon kontaktowy */ e-mail		

\*oznaczone pola wymagane

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU		
Dziecko posiada opinię lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź)	TAK	NIE
Nr opinii / orzeczenia		
Typ opinii / orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności)		

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół im. C. K. Norwida z siedzibą w Nowym Mieście Lubawskim., tel: 564726020 , mail: dyrektor@norwid.eu
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół im. C. K. Norwida możliwy jest pod numerem tel. nr. 564726036 lub adresem email iod@norwid.eu
3. Dane osobowe Rodziców oraz Uczniów będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu: realizacji zadań ustawowych określonych w Ustawie Prawo Oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Dane osobowe Rodziców oraz Uczniów przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum w Olsztynie.
5. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Rodzicom/Uczniom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

**Barbara Przeradzka Martko**

Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.

.....  
Podpis matki lub opiekunki prawnej

.....  
podpis ojca lub opiekuna prawnego

Stwierdzam, że zobowiązuję się do przestrzegania zasad panujących w szkole, a szczególnie: dbania o wysoką frekwencję, estetyczny wygląd, przestrzegania zasad kultury współżycia w odniesieniu do innych ludzi oraz stosowania się do przepisów BHP, (zakaz picia alkoholu, palenia, używania środków odurzających oraz rozprowadzania ich).

.....  
Podpis kandydata