|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\BASIA\AppData\Local\Packages\Microsoft.Windows.Photos_8wekyb3d8bbwe\TempState\ShareServiceTempFolder\logo nowe małe.jpeg | Złącznik do regulaminuRekrutacji uczniówW Zespole Szkół Specjalnychw Pęcherach |

PODANIE

Proszę o przyjęcie mojego dziecka na zajęcia Rewalidacyjno-Wychowawcze w Zespole Szkół Specjalnych w Pęcherach

……………………………………………………

 Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Uwaga! Prosimy wypełniać pola drukowanymi literami

|  |
| --- |
| **DANE KANDYDATA** |
| NAZWISKO |  |
| IMIE |  |
| DATA URODZENIA |  |
| MIEJSCE URODZENIA |  |
| PESEL |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| ADRES ZAMELDOWANIA |  |
| ZGŁOSZENIE DO KLASY |  |
| UZDOLNIENIA , ZAINTERESOWANIA |  |
| OPIEKA PORADNI SPECJALISTYCZNYCH (JAKICH?) |  |
| PLACÓWKA DO KTÓREJ DZIECKO DOTYCHCZAS UCZĘSZCZAŁO |  |
| NAZWA I ADRES SZKOŁY REJONOWEJ |  |
| ZASIŁEK OPIEKUŃCZY NA JAKI OKRES |  |
| **DANE Z ORZECZENIA PPP** |
| PORADNIA WYDAJĄCA ORZECZENIE O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO |  |
| NUMER I DATA WYDANIA ORZECZENIA |  |
| ORZECZONY STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI |  |
| CZAS NA JAKI ZOSTAŁO WYDANE ORZECZENIE |  |
| ORZECZENIE O POTRZEBIE NAUCZANIA INDYWIDUALNEGO |  |
| CZAS NA JAKI ZOSTAŁO WYDANE ORZECZENIE |  |
| ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, TERMIN OBOWIĄZYWANIA ORZECZENIA |  |
| **DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |
| IMIE I NAZWISKO MATKI |  |
| IMIE I NAZWISKO OJCA |  |
| IMIE I NAZWISKO OPIEKUNA PRAWNEGO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW |  |
| TEL. MATKI |  |
| TEL. OJCA |  |
| ADRES EMAIL |  |

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 danych osobowych Pana/ Pani/ uczniów jest Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych z siedzibą w Pęcherach przy ul. Bolesława Chrobrego 83,

tel: 22 756 25 65,  mail: zsslbiska@interia.pl

1. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół Specjalnych możliwy jest pod numerem tel. 500153670 lub adresem email: m.wawrzen@iod.piaseczno.pl
2. Dane osobowe ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późń. zm.) oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198 z późń. zm.) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.

Pani/Pana/Ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt. Zatwierdzonym przez Państwowe archiwum w Warszawie

1. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
2. Rodzicom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
3. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.