Podanie o przyjęcie do SPOŁECZNEGO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO

w Wałbrzychu

Proszę o przyjęcie mnie do klasy .......................................... w roku szkolnym ........ / .......

Imiona i nazwisko kandydata ........................................................................................

Data i miejsce urodzenia .................................................................................................

Adres zamieszkania .................................................................................................................

telefon ………………………………………………………………………………………….

adres mailowy…………………………………………………….…………………………….

Imię i nazwisko ojca / opiekuna\*.................................................................................................

Imię i nazwisko matki/opiekunki\*…...........................................................................................

PESEL dziecka ……...................................................................................

Numer i adres gimnazjum ….......................................................................................

…………………………………………………………………………………………………..

Prawdziwość powyższych danych potwierdzamy własnoręcznym podpisem :

Rodzice/opiekunowie

.......................................................................................................................................................

\* niepotrzebne skreślić

W związku z podpisaniem umowy o naukę mojego dziecka w Zespole Szkół Społecznych nr 1 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zespół Szkół Społecznych nr 1 z siedzibą ul. Malczewskiego 22, 58-309 Wałbrzych.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z późn. zm.)
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji zadań organizacyjnych, edukacyjnych i wychowawczych szkoły.
4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania oraz do wycofania zgody na ich przetwarzanie.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………….…………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS RODZICÓW/OPIEKUNÓW* |