

KARTA

ZGŁOSZENIA DZIECKA

do klasy Szkoły Podstawowej Nr 2 im. Batalionów Chłopskich w Żołyńni
w roku szkolnym 2023/2024

1. **Imię (imiona) i nazwisko dziecka:**

.....

2. **Data i miejsce urodzenia dziecka:**

3. **PESEL dziecka:**

4. **Adres zamieszkania dziecka:**

5. **Adres zameldowania dziecka:**

6. **Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

a) **Matka** tel.
imię i nazwisko

b) **Ojciec** tel.
imię i nazwisko

Żołyńnia,
(data) (podpisy rodziców/ opiekunów prawnych dziecka)

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych ucznia:

Zgodnie z art. 23 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 – tekst/jednolity ze zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych małoletnich członków mojej rodziny, co do których przysługuje mi pełnia władz rodzicielskich w celu realizacji zadań statutowych Szkoły, w szczególności publikacji ich osiągnięć edukacyjnych przez Szkołę Podstawowa Nr 2 w Żołyńni, ul. Białołbrzeska 422, 37-110 Żołyńnia jako Administratora danych osobowych, a także kontaktu Szkoły z rodzicami/opiekunami.

Oświadczam, iż podane dane osobowe są zgodne z prawdą, zostały podane dobrowolnie i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich zmiany oraz prawo kontroli co do ich przetwarzania.

.....
(podpis rodzica, opiekuna prawnego)

.....
(data)

Klauzula zgody na wykorzystanie wizerunku ucznia:

Zgodnie z art. 81 ustawy z dnia z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 Nr 90, poz. 631, z późn. zm.) wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka, do którego przysługuje mi pełnia władz rodzicielskich - w celu publikacji jego osiągnięć edukacyjnych. Jestem świadomy/a*, że promocja, publikacja osiągnięć, będzie odbywać się poprzez zamieszczenie zdjęć w gazetkach i tablicach szkolnych oraz na stronie internetowej Szkoły.

.....
(podpis rodzica, opiekuna prawnego)

.....
(data)

*-niepotrzebne skreślić

Oświadczenie

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu realizacji zadań statutowych szkoły w ramach pełnionych zadań dydaktycznych, opiekuńczo-wychowawczych szkoły. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa Nr 2 w Żołyńni, ul. Białobrzaska 422, 37-110 Żołyńni.

Oświadczam, iż podane dane osobowe są zgodne z prawdą, zostały podane dobrowolnie i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich zmiany oraz prawo kontroli co do ich przetwarzania.

.....
(podpis matki)

.....
(podpis ojca)

Oświadczenie

Mój syn/córka

będzie/ nie będzie* uczestniczył/-ła w lekcjach religii.

*-niepotrzebne skreślić

Żołyńnia,
(data) (podpisy rodziców/ opiekunów prawnych dziecka)