...……..……, dnia …..……..……..……
Miejscowość data

WNIOSEK

o przyjęcie do Internatu Zespołu Szkół w Karlinie na rok szkolny 2021/2022

Dane osobowe ucznia (proszę wypełnić drukowanymi literami):

Pierwsze imię | **Drugie imię** | **Nazwisko**

Data urodzenia | **Numer telefonu ucznia** | **Numer PESEL**

Klasa

Adres zamieszkania ucznia:

Ulica | **Numer domu i mieszkania** / | **Miejscowość**

Kod - | **Poczta** | **Gmina** | **Powiat**

Odległość miejsca zamieszkania od szkoły (km):

Dane rodziców / opiekunów prawnych ucznia:

Imię i nazwisko matki / opiekunki prawnej *

Adres zamieszkania jeśli inny niż kandydata

Telefon kontaktowy, e-mail *(jeżeli posiada)*

Imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego *

Adres zamieszkania jeśli inny niż kandydata

Telefon kontaktowy, e-mail *(jeżeli posiada)*

*** niepotrzebne skreślić**

Informacje o stanie zdrowia ucznia (choroby przewlekłe, alergie, inne dolegliwości zdrowotne, stale przyjmowane leki itp.)

……
……
……
……

Dodatkowe zalecenia od rodziców:

……
……
……
……

Deklaracja pobytu w internacie w kolejnych latach *(wypełnia pracownik szkoły w kolejnych latach):*

Rok szkolny: ……..…….... data i podpis …….

Rok szkolny: ……..…….... data i podpis …….

Rok szkolny: ……..……..…….. data i podpis …….

Rok szkolny: …….. data i podpis ……..……..……

Oświadczenie rodziców (opiekunów prawnych):

Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem Internatu Zespołu Szkół w Karlinie oraz zobowiązuję się do dopilnowania przestrzegania regulaminu przez moje dziecko,
- zaopatrzę dziecko w:
  - pościel (poszwę na kołdrę (140/200 cm) i poduszkę (50/70 cm), prześcieradło), ręczniki, przybory toaletowe,
- zobowiązuję się regularnie pokrywać koszty (do 05 każdego miesiąca) tj:
  - opłata za wyżywienie na konto: Szkoła Podstawowa w Karlinie ul. Traugutta 2 78-230 Karlino nr 52 1020 2821 0000 1002 0119 4034 w tytule: *„imię i nazwisko wychowanka; wyżywienie-internat za miesiąc:."*
- ponoszę pełną odpowiedzialność materialną za ewentualne szkody spowodowane przez moje dziecko,
- zobowiązuje się do stawienia na każde wezwanie wychowawcy internatu,
- wyrażam zgodę na samodzielne wyjścia mojego dziecka z internatu w godzinach czasu wolnego, a także na jego samodzielne powroty do domu,
- zobowiązuję się do uprzedzania wychowawców o wyjazdach dziecka z internatu w ciągu tygodnia i informowania o jego każdorazowej nieobecności w internacie w dniach nauki szkolnej,
- wyrażam zgodę na leczenie mojego dziecka w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,
- w przypadku podejrzenia spożycia alkoholu lub przyjęcia narkotyków przez moje dziecko, wyrażam zgodę na przeprowadzenie u niego kontrolnego badania alkomatem lub narkotestem; w przypadku spożycia alkoholu lub przyjęcia narkotyków przez moje dziecko akceptuję konsekwencje przewidziane Regulaminem internatu, powyższe oświadczenie pozostaje w mocy także w stosunku do wychowanka, który uzyskał pełnoletniość,
- wyrażam zgodę na wezwanie pomocy medycznej w wypadku wystąpienia u mojego dziecka stanu chorobowego i zobowiązuję się do odebrania go z internatu niezwłocznie po powiadomieniu mnie o zaistniałej chorobie.
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych o zdrowiu mojego dziecka. Dane będą przetwarzane wyłącznie do celów pobytu w internacie.

Klauzula informacyjna

- Zespół Szkół w Karlinie przetwarza dane osobowe w zbiorach danych wynikających z obowiązku ich prowadzenia na mocy przepisów prawa.

1. Administratorem danych osobowych uczniów i rodziców/opiekunów prawnych jest Zespół Szkół w Karlinie, ul. Ks. Brzóski 6, 78-230 Karlino, tel. 94 311 7844, e-mail: zskarlino@zskarlino.pl
2. We wszystkich sprawach związanych z ochroną i przetwarzaniem danych mogą się Państwo kontaktować z inspektorem danych osobowych, e-mail: iodmp@oswiata-karlino.pl
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia rekrutacji do Zespołu Szkół w Karlinie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. h RODO, tj. w celu wykonania obowiązku prawnego nałożonego art. 13/14 oraz art. 130 i nast. ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r., poz., 59 ze zm.).
4. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Administratora, podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także te, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.
5. Dane osobowe pozyskane w procesie rekrutacji będą przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym uczeń będzie uczęszczał do placówki, a w przypadku nieprzyjęcia do placówki – przez okres jednego roku.
6. Mają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. Mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie przez Administratora Państwa danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. W celu uczestniczenia w rekrutacji są Państwo zobowiązani do podania danych. Niepodanie danych skutkuje odmową uczestnictwa w rekrutacji.

Data	**Podpis rodzica / opiekuna ***

Oświadczenie ucznia:

Ja niżej podpisany zobowiązuję się do przestrzegania Regulaminu Internatu Zespołu Szkół w Karlinie.

Data	**Podpis ucznia**

Kryteria uzupełniające (różnicujące):

Do kryterium, które jest spełnione należy wpisać „X”.
(Należy dołączyć odpowiednie dokumenty potwierdzające wskazane kryterium)

- **Kandydat niepełnoletni**
  - ☐ Wielodzietność rodziny kandydata
  - ☐ Niepełnosprawność kandydata
  - ☐ Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata
  - ☐ Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata
  - ☐ Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata
  - ☐ Samotne wychowanie kandydata w rodzinie
  - ☐ Objęcie kandydata pieczą zastępczą
  - ☐ W internacie mieszka rodzeństwo kandydata
  - ☐ Odległość od miejsca zamieszkania do 50 km. (niedogodności, jakie: ……. ……)
  - ☐ Odległość od miejsca zamieszkania powyżej 50 km.
- **Kandydat pełnoletni**
  - ☐ Wielodzietność rodziny kandydata
  - ☐ Niepełnosprawność kandydata
  - ☐ Niepełnosprawność dzieci kandydata
  - ☐ Niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
  - ☐ Samotne wychowanie dziecka przez kandydata
  - ☐ W internacie mieszka rodzeństwo kandydata
  - ☐ Odległość od miejsca zamieszkania do 50 km. (niedogodności, jakie: ……. ……)
  - ☐ Odległość od miejsca zamieszkania powyżej 50 km.

Załączniki

……..……
……..……
……..……

Data | **Podpis rodzica/opiekuna lub pełnoletniego ucznia ***

Decyzja komisji rekrutacyjnej

Liczba przyznanych punktów: ……..

Podanie rozpatrzono: pozytywnie, negatywnie*

Uzasadnienie:

……..……
……..……
……..
…… …….

Podpisy komisji rekrutacyjnej:

* niepotrzebne skreślić