Leszno, dnia ……….…………………

**Pani**

**Agata Sadowska**

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 7**

**im. Wojska Polskiego w Lesznie**

**Aleje Jana Pawła II 10**

**64-100 LESZNO**

**Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka do Szkoły Podstawowej nr 7 im. Wojska Polskiego w Lesznie do klasy IV sportowej o profilu** ………………………..…………………………….………………………. **od roku szkolnego** **2023/2024**

1. **Dane kandydata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe dziecka** | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL\*** | | | | | | | | | | | **Nazwisko** | **Imiona** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*w przypadku braku numeru PESEL**  **- seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość** | | | | | | | | | | | **Data i miejsce urodzenia** | |
|  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres zamieszkania kandydata** | | | | |
| **Kod pocztowy** | **miejscowość** | **ulica** | **Nr domu** | **Nr lokalu** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres stałego zameldowania kandydata** | | | | |
| **Kod pocztowy** | **miejscowość** | **ulica** | **Nr domu** | **Nr lokalu** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa i miejscowość przedszkola, w którym dziecko realizuje obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego** | | | | | |
| **Nazwa Przedszkola** | **miejscowość** | **kod pocztowy** | **ulica** | **Nr domu** | **Nr lokalu** |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Dane rodziców/prawnych opiekunów/**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane matki** | | | |
| **Nazwisko** | **imię** | **Telefony kontaktowe** | **Adres poczty elektronicznej** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres zamieszkania matki** | | | | |
| **Kod pocztowy** | **miejscowość** | **ulica** | **Nr domu** | **Nr lokalu** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane ojca** | | | |
| **Nazwisko** | **imię** | **Telefony kontaktowe** | **Adres poczty elektronicznej** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres zamieszkania ojca** | | | | |
| **Kod pocztowy** | **miejscowość** | **ulica** | **Nr domu** | **Nr lokalu** |
|  |  |  |  |  |

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

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego dziecka do klasy sportowej o profilu ………………………………………………………….

……………...................…………………………

*Podpisy rodziców/prawnych opiekunów*

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w egzaminie sprawnościowym w związku z postępowaniem rekrutacyjnym do klasy IV sportowej o profilu …………………………………………………….………………….

……………...................…………………………

*Podpisy rodziców/prawnych opiekunów*

Zgodnie z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka podanych w celu rekrutacji i kształcenia dziecka w Szkole Podstawowej nr 7 im. Wojska Polskiego w Lesznie.

……………...................…………………………

*Podpisy rodziców/prawnych opiekunów*

Wyrażam zgodę na publikację danych osobowych mojego dziecka w zakresie: imienia i nazwiska, klasy i szkoły oraz wizerunku w formie fotografii, dotyczących osiągnięć i wyróżnień dziecka w życiu szkoły i w sporcie, na stronie internetowej Szkoły Podstawowej nr 7 im. Wojska Polskiego w Lesznie oraz podmiotowej stronie facebook.

……………...................…………………………

*Podpisy rodziców/prawnych opiekunów*

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z poniższymi dokumentami obowiązującymi w Szkole Podstawowej nr 7 w Lesznie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Regulaminem klas sportowych |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Regulaminem rekrutacji do klas sportowych |

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

miejscowość, data Podpisy rodziców/prawnych opiekunów

**Obowiązek Informacyjny**

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego   
i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy**:

* Administratorem Pani/Pana danych jest Szkoła Podstawowa nr 7 w Lesznie, al. Jana Pawła II 10, 64-100 Leszno reprezentowana przez Dyrektora Szkoły.
* **Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych adres e-mail: dgron76@gmail.com.**
* **Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywać się będzie na podstawie:**
  + **wyrażonej zgody - art. 6 ust. 1 lit a oraz art. 9 ust. 1 lit a RODO,**
  + ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.),
* Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą upoważnieni pracownicy i podmioty na podstawie przepisów prawa lub umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.
* Pani/Pana dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą usuwane bądź przetwarzane w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów obowiązujących u Administratora (Rzeczowy Wykaz Akt).
* Przysługuje Pani/Panu prawo:
  + dostępu do treści przetwarzanych danych,
  + prawo do ich sprostowania,
  + usunięcia danych,
  + ograniczenia przetwarzania,
  + wniesienia sprzeciwu,
  + przenoszenia danych.
* **Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, Warszawa.**
* Dane udostępnione przez Pana/Panią nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.
* Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich.

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

*miejscowość, data* *Podpisy rodziców/prawnych opiekunów*