

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY:

## DANE UCZNIA:

* 1. Nazwisko i imię (imiona) …………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. PESEL
	2. Data i miejsce urodzenia ………………………....…………………………………………
	3. Adres zamieszkania………………………………………….
	4. Numer telefonu kontaktowego …………………………………………….
	5. Adres e-mail …………………………………………………………………………………………………

## DANE RODZICÓW UCZNIA:

# **OJCIEC UCZNIA**

1. Imię …………………….………………………

2. Nazwisko …………………………………………….

3. Adres zamieszkania

4. Numer telefonu kontaktowego …………………………………………….

5. Adres e-mail…………………………………………………………………………………………

***MATKA UCZNIA:***

1. Imię . ……………………………………………..

2. Nazwisko …………………………………………….

3. Adres zamieszkania

4. Numer telefonu kontaktowego……………………………………………………………..

5. Adres e-mail…………………………………………………………………………………………

### DANE OPIEKUNA PRAWNEGO UCZNIA:

 *( wypełnić wówczas, gdy dziecko nie pozostaje pod opieką rodziców )*

1. Imię …………………………………………….

2. Nazwisko …………………………………………….

3. Adres zamieszkania

4. Numer telefonu kontaktowego ……………………………………………..

5. Adres e-mail…………………………………………………………………………………………

**Ochrona danych osobowych, klauzula informacyjna**:

Administratorem danych osobowych w Prywatnym Liceum Ogólnokształcącym jest: Prywatne Liceum Ogólnokształcące Franciszkanów w Wieliczce ul. Brata Alojzego Kosiby 31;

32-020 Wieliczka reprezentowane przez Dyrektora Szkoły. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest poprzez e-mail: nsd@ofm.krakow.pl

Podane dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji i realizacji ustawowych zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych na podstawie art. 6 ust. 1 RODO oraz ustawy Prawo Oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. art. 55 ust. 9, przez niezbędny do realizacji tychże zadań czas. Wyrażenie zgody na przetwarzanie przekazanych danych osobowych jest dobrowolne, przysługuje prawo do odwołania zgody w każdym czasie. Niepodanie danych osobowych skutkuje niemożnością wzięcia udziału w procesie rekrutacji i przyjęcia w poczet uczniów Prywatnego Liceum Ogólnokształcącego Franciszkanów w Wieliczce.

**Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka** **dla celów rekrutacyjnych i wewnątrzszkolnych.**

 ………………………………………..…………..

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

**DOTYCHCZASOWA DZIAŁALNOŚĆ KANDYDATA:**

(koła zainteresowań, organizacje, kluby, stowarzyszenia, w tym nagrody i osiągnięcia)

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

………………………………………………………………………………………………………………………………

**NAUKA JEZYKÓW OBCYCH** (proszę wpisać liczbę lat nauki)

Język angielski…………………………. Język……………………………………………………………..

**DODATKOWE INFORMACJE**

- opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej TAK\*/NIE (proszę niepotrzebne skreślić)

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego TAK\*/NIE (proszę niepotrzebne skreślić)

- orzeczenie o niepełnosprawności TAK\*/NIE (proszę niepotrzebne skreślić)

- informacja o chorobie przewlekłej TAK\*/NIE (proszę niepotrzebne skreślić)

**\* należy załączyć kopie dokumentu**

**RODZEŃSTWO KANDYDATA:** (imię nazwisko i wiek)

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

**Oświadczam, że:**

1. jest mi znany katolicki charakter szkoły oraz wartości, którymi kieruje się katolicka szkoła;

2. akceptuję statut szkoły i regulamin internatu oraz zobowiązuję się do postępowania zgodnego z ich zapisami;

3. akceptuję założenia programu wychowawczo-profilaktycznego szkoły oparty na chrześcijańskich wartościach i zasadach etycznych;

4. ponoszę odpowiedzialność materialną za wyposażenie szkoły w przypadku jego zniszczenia;

5. zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania przez dziecko jak najlepszych wyników w nauce i wychowaniu;

 Wieliczka, ……………………… ……………………………………………. ………………………………………..…………..

 Data Podpis ucznia Podpis rodzica/opiekuna prawnego