



(Podanie do Branżowej Szkoły I stopnia)

PODANIE
DO ZESPOŁU SZKÓŁ
IM. GEN. SYLWESTRA KALISKIEGO
W GÓRZE

Uwaga! Proszę wypełnić pismem drukowanym, wyraźnie, bez skreśleń

DANE OBOWIĄZKOWE (należy wypełnić wszystkie pola)

DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO REKRUTACJI											
Nazwisko											
Imię / imiona											
Data i miejsce urodzenia											
Adres zamieszkania <small>(ulica, nr domu, nr mieszkania)</small>											
<small>(miejsce zamieszkania, gmina)</small>											
<small>(kod pocztowy, poczta)</small>											
<small>(województwo)</small>											
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td></tr></table>										
DANE MATKI (PRAWNEGO OPIEKUNA)											
Nazwisko i imię, numer telefonu											
Adres zamieszkania											
DANE OJCA (PRAWNEGO OPIEKUNA)											
Nazwisko i imię, numer telefonu											
Adres zamieszkania											
DANE DODATKOWE											
Wybrany kierunek kształcenia:	<input type="checkbox"/> Branżowa Szkoła I stopnia w zawodzie:										
Wybieram przedmioty :	<input type="checkbox"/> - religia <input type="checkbox"/> - etyka <input type="checkbox"/> - nie wybieram żadnego przedmiotu <i>podpis rodziców</i>										

Zgoda na działania prewencyjne policji, w tym przeszukiwanie przez psa policyjnego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <p style="text-align: right;">..... podpis rodziców</p>
Zgoda na udział mojego syna lub córki w zajęciach prowadzonych przez terapeutę Monaru (np. spektakle, pogadanki, wykłady itd.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <p style="text-align: right;">..... podpis rodziców</p>
<p>Przyjmuję do wiadomości, że szkoła nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty wartościowe przyniesione przez uczniów do szkoły.</p> <p>Wyrażam zgodę na pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez mojego syna lub córkę na terenie szkoły.</p> <p style="text-align: right;">..... podpis rodziców</p>	

Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka

Oświadczam, że **wyrażam zgodę** na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka, ucznia Zespołu Szkół im. gen. Sylwestra Kaliskiego w Górze

.....
(imię i nazwisko dziecka)

zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości szkolnych oraz uczestnictwo w programach, projektach, zawodach, konkursach i innych uroczystościach organizowanych przez Zespół Szkół im. gen. Sylwestra Kaliskiego w Górze. Ponadto wyrażam zgodę na umieszczanie i publikowanie prac wykonanych przez moje dziecko na: stronie internetowej szkoły, w kronice szkolnej, profilach internetowych zarządzanych przez szkołę, w mediach w celu informacji i promocji szkoły.

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

Otrzymałam/em i zapoznałam/em się z informacją zawartą w podaniu oraz dotyczącą ochrony danych osobowych w Zespole Szkół im. gen. Sylwestra Kaliskiego w Górze. Klauzula informacyjna została przekazana nam w postaci wydruku, oraz jest umieszczona na stronie szkoły w zakładce RODO.

Podpis czytelny ucznia

.....

Podpis czytelny MATKI (prawnego opiekuna)

Podpis czytelny OJCA (prawnego opiekuna)

.....

.....

.....
(miejsowość, data)