

**Dane o uczniu klasy .....**

Nazwisko .....

Imię ..... Drugie imię.....

Data urodzenia..... Miejsce urodzenia .....

Obywatelstwo..... PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Stały adres zamieszkania**

Miejscowość ..... Ulica .....

Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Kod pocztowy ..... Poczta ..... Gmina .....

Powiat ..... Województwo .....

Telefon.....

**Tymczasowy adres zamieszkania (jeśli inny niż adres stały)**

.....

---

**Dane o rodzicach**

Imię i nazwisko ojca ..... telefon .....

Imię i nazwisko matki ..... telefon .....

Dokładny adres zamieszkania rodziców

---

**Dane o opiekunach (wypełnić jeśli rodzice nie sprawują prawnej opieki nad dzieckiem)**

Imię i nazwisko opiekuna ..... telefon .....

Imię i nazwisko opiekuna ..... telefon .....

Dokładny adres zamieszkania opiekunów

---

**Ukończona Szkoła Podstawowa: .....**

Oświadczamy, że wszystkie powyższe informacje podajemy zgodnie ze stanem faktycznym.

.....  
Miejscowość i data.....  
Podpis Kandydata / Ucznia.....  
Podpisy Rodziców / Opiekunów**Oświadczenie o realizacji religii / etyki:**\* Oświadczamy, jako:  rodzice  opiekunowie

że uczeń/ uczennica będzie uczęszczał/a na zajęcia:

 religii w szkole  religii poza szkołą\*\*  etyki poza szkołą\*\*

\*) właściwe zaznaczyć

\*\*) w takim przypadku uczeń zobowiązany jest przed klasyfikacją semestralną przedłożyć zaświadczenie informujące o ocenie semestralnej z danych zajęć edukacyjnych realizowanych poza szkołą

**Deklaracja wyboru drugiego języka obcego**

Deklaruję następujące preferencje dotyczące drugiego języka obcego realizowanego jako obowiązkowy\*

język / poziom	numer preferencji (1-3)
niemiecki / kontynuacja	
rosyjski / kontynuacja	
włoski / od podstaw	

\* W wolne pole uczeń jest zobowiązany wpisać cyfry od 1 (najbardziej preferowanego) do 3 (najmniej). O przydziale uczniów do wybranych grup językowych decyduje ilość punktów uzyskana podczas postępowania rekrutacyjnego

**Rezygnacja rodzica z uczęszczania dziecka na zajęcia wychowania do życia w rodzinie\***

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego ( Dz.U. z 2014 r. poz. 395), niniejszym oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa mojego syna/mojej córki

..... z zajęć wychowania do życia w rodzinie.  
(imię i nazwisko)

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

\*brak wypełnienia rezygnacji jest równoznaczny z wyrażeniem zgody na uczestnictwo Państwa syna/córki w zajęciach wychowania do życia w rodzinie, które w takim przypadku będą traktowane jako zajęcia obowiązkowe.

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku ucznia**

Zgodnie z Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz w sprawie swobodnego przepływu danych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych, wykorzystywanie zdjęć oraz nagrań zawierających wizerunek ucznia, zarejestrowany podczas jego pobytu w szkole, w szczególności podczas uroczystości szkolnych, zajęć dydaktycznych, a także wycieczek szkolnych, bez każdorazowego ich zatwierdzenia. Zgoda dotyczy wizerunku zarejestrowanego w latach nauki ucznia w szkole. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż wizerunek może zostać umieszczony w gablotach, kronikach szkolnych, na stronie internetowej, materiałach promujących szkołę w przestrzeni publicznej i w mediach, bez roszczenia jakiegokolwiek wynagrodzenia z tego tytułu. Wyrażenie tej zgody jest dobrowolne. Zgoda może być wycofana w dowolnym momencie, z tym, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis ucznia

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Dyrekcja Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Siedlcach informuje o zakazie opuszczania przez ucznia terenu szkoły w trakcie trwania zajęć lekcyjnych oraz przerw międzylekcyjnych. W przypadku samowolnego opuszczenia przez ucznia terenu szkoły, odpowiedzialność za bezpieczeństwo ucznia bierze rodzic/prawny opiekun. Przyjmuję do wiadomości, że szkoła jest objęta monitoringiem wizyjnym, drzwi do szkoły otwierane są za pomocą elektronicznego czytnika.

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych, rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz w sprawie swobodnego przepływu danych - tzw. RODO.

1. Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo przetwarzanie danych osobowych kandydata oraz ucznia i rodziców (opiekunów), znajdujących się w dokumentacji szkolnej Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Siedlcach mojej /mojego córki /syna dla potrzeb związanych z prowadzeniem rekrutacji do szkoły oraz podejmowanymi przez szkołę działaniami dydaktycznymi, wychowawczymi, opiekuńczymi i promocyjnymi.
2. Znam swoje prawo do kontroli przetwarzanych danych osobowych. Wiem, że mogę odwołać zgodę w sekretariacie Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Siedlcach.
3. Zgodę wyrażam dobrowolnie.

Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Siedlcach, ul. Krystyny Osieńskiej 8, 08-110 Siedlce, e-mail: [zsp2siedlce@wp.pl](mailto:zsp2siedlce@wp.pl) tel. (25) 794 36 20

Z treścią informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych zapoznałam/ zapoznałem się

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego