

**I Liceum Ogólnokształcące**

**z Oddziałami Dwujęzycznymi**

ul. Klasztorna 4

83-300 Kartuzy

tel./fax 58 6810434

e-mail: [sekretariat@zso-kartuzy.edu.pl](mailto:sekretariat@zso-kartuzy.edu.pl)

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA**

**DO I LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO z ODDZIAŁAMI DWUJĘZYCZNYMI**

**im. Hieronima Derdowskiego w Kartuzach**

**Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym 2022/2023 do klasy pierwszej:**

**A** **( PRAWNICZO-DZIENNIKARSKIEJ )** z językiem\* francuskim , hiszpańskim , niemieckim , rosyjskim

**B** **( TURYSTYCZNEJ )** z językiem\* niemieckim , hiszpańskim

**C** **( MATEMATYCZNO - INFORMATYCZNEJ)** z językiem\* francuskim, hiszpańskim, niemieckim, rosyjskim

**D** **( MATEMATYCZNO-FIZYCZNEJ)** z językiem\* francuskim, hiszpańskim, niemieckim, rosyjskim

**E** **( DWUJĘZYCZNEJ )** z językiem\*\* hiszpańskim, niemieckim

**F** **( MENADŻERSKIEJ)** z językiem\* francuskim, hiszpańskim, niemieckim, rosyjskim

**G** **( BIOLOGICZNO- CHEMICZNEJ )** z językiem\* francuskim, hiszpańskim, niemieckim, rosyjskim

**H ( HUMANISTYCZNO-LINGWISTYCZNEJ)** z językiem\* francuskim, hiszpańskim, niemieckim, rosyjskim

\* podkreśl grupę językową, do której zostałaś/eś zakwalifikowana/y

\*\* podkreśl język, który wybierasz

**DANE OSOBOWE**

1. Imiona i nazwisko .........................................................................................................................
2. PESEL ..........................................................................................................................................
3. Data i miejsce urodzenia ..............................................................................................................
4. Obywatelstwo…………................................ narodowość ………………...………………….
5. Adres ...........................................................................................................................................
6. Nr telefonu i adres e-mail\* ucznia.................................................................................................
7. Ojciec/opiekun prawny .................................................................................................................

/imię i nazwisko/

..............................................................................................................................................................................................

/adres, tel, e-mail/

7. Matka/opiekun prawny .................................................................................................................

/imię i nazwisko/

..............................................................................................................................................................................................

/adres, tel, e-mail/

8. Ukończona szkoła podstawowa ....................................................................................................

1. Deklaruję udział w zajęciach edukacyjnych z **religii/etyki** (właściwe podkreśl).
2. Deklaruję udział w zajęciach z języka kaszubskiego **tak**  **nie** (właściwe zaznacz x ).\*

\***Deklaracja udziału w zajęciach z języka kaszubskiego obowiązuje w całym cyklu nauczania**.

**\*Dobrowolne podanie numeru telefonu mojego dziecka jest wyraźnym działaniem potwierdzającym moją zgodę na ich przetwarzanie przez szkołę.**

.................................................. ...............................................

podpis ojca/opiekuna prawnego podpis matki/opiekuna prawnego

Kartuzy, dnia .................................................. ...........................................................

podpis kandydata

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczenie** | | | |
| Zostałam/em poinformowana/y na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego  i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku  z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy, że: | | | |
| Administratorem danych osobowych jest  **Zespół Szkół Ogólnokształcących w Kartuzach.** Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: iod@zso-kartuzy.edu.pl. Celem przetwarzania jest realizacja zadań szkoły. Podstawą przetwarzania są: Ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty, Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe, Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o systemie informacji oświatowej, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach oraz zgoda osoby, której dane dotyczą. Dane osobowe ucznia/opiekuna prawnego udostępniane są podmiotom, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom wskazanym przez opiekunów prawnych. Nie przekazuje się ich do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych. Dane osobowe będą przetwarzane, w tym przechowywane przez 50 lat od dnia zakończenia nauki. Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych nie są podejmowane w sposób zautomatyzowany, w tym nie podlegają profilowaniu. Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż ten, w którym dane osobowe są zbierane. Podanie danych osobowych wynikających z przepisu prawa jest wymogiem ustawowym. Niepodanie tych danych spowoduje brak możliwości realizacji zadań szkoły. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. W stosunku do przetwarzania danych osobowych, na które wyraził/a zgodę, ma prawo wycofać się ze zgody bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, żądać usunięcia danych, przeniesienia danych przetwarzanych w sposób zautomatyzowany oraz ma prawo do bycia zapomnianym. Wycofanie się ze zgody można złożyć w formie wniosku drogą pisemną na adres korespondencyjny Administratora. Konsekwencją wycofania się ze zgody będzie brak możliwości przetwarzania danych innych niż wynikające z przepisów prawa. | | | |
| **Imię** | **Nazwisko** | **Data** | **Podpis opiekuna prawnego** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE** | | | | |
| Ja, niżej podpisany:  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć i filmów mojego dziecka na stronie FACEBOOK.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć i filmów mojego dziecka na stronie internetowej.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć mojego dziecka na tablicach ogłoszeń.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć mojego dziecka na plakatach szkolnych.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć mojego dziecka na ulotkach i broszurach.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć mojego dziecka na tablicy absolwentów.  Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć mojego dziecka w kronice szkolnej.  Zgoda dotyczy zdjęć i filmów, na których zarejestrowany jest wizerunek mniej niż 5 osób (zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, zgody nie wymaga rozpowszechnianie wizerunku osoby stanowiącej jedynie szczegół całości, takiej jak zgromadzenie, publiczna impreza, itp).  …………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………  (imię i nazwisko dziecka)  Przez Zespół Szkół Ogólnokształcących z siedzibą w Kartuzach | | | | |
| Administratorem danych osobowych jest | | Zespół Szkół Ogólnokształcących w Kartuzach | | |
| Dane kontaktowe inspektora ochrony danych | | iod@zso-kartuzy.edu.pl | | |
| Celem przetwarzania jest | | Promocja szkoły oraz osiągnięć dzieci. | | |
| Podstawą przetwarzania jest | | Zgoda osoby, której dane dotyczą | | |
| Odbiorcami danych osobowych są | | Wszyscy, ponieważ wizerunek będzie podany do publicznej wiadomości | | |
| Wizerunek upubliczniony może być przekazywany do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. | | | | |
| Dane osobowe będą przechowywane do dnia wycofania się ze zgody. | | | | |
| Ze zgody można wycofać się w każdej chwili. Wycofanie się ze zgody należy złożyć pisemnie do administratora. Wycofanie się ze zgody wiąże się z brakiem możliwości przetwarzania wizerunku mojego dziecka przez administratora od dnia złożenia wycofania, usunięciem wizerunku ze strony internetowej. | | | | |
| Mam prawo do: ochrony danych osobowych; wyrażenia i cofnięcia zgody; informacji; dostępu do danych; sprostowania danych; bycia zapomnianym; ograniczenia przetwarzania; powiadomienia o sprostowaniu; usunięciu lub ograniczeniu przetwarzania danych; niepodleganiu zautomatyzowanemu przetwarzaniu danych; kontaktu z inspektorem ochrony danych; odszkodowania oraz wniesienia skargi do prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. | | | | |
| Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany. Administrator nie profiluje danych osobowych. | | | | |
| Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane. | | | | |
| Podanie danych osobowych jest dobrowolne. | | | | |
| Administrator po ustaniu celu przetwarzania planuje dalsze przetwarzanie danych tylko w przypadku, gdy osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę. | | | | |
| Imię opiekuna | Nazwisko opiekuna | | Data | Podpis opiekuna prawnego |
|  |  | |  |  |