



.....  
(Miejscowość, data)

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

**Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej na rok szkolny 2019/2020**

Szkoły: Technikum Nr 2, III Liceum Ogólnokształcącego, Branżowej Szkoły I stopnia Nr 1  
(właściwie podkreślić)

.....  
(zawód / profil)

<i>Dane osobowe ucznia</i>	
Imię/imiona	
Nazwisko	
Data urodzenia	PESEL
Miejsce urodzenia	
Miejsce zamieszkania	Ulica
	Nr domu/ nr lokalu
Kod pocztowy	Poczta
Gmina	Powiat
Szkoła Podstawowa (nr nazwa miejscowość, adres)	
E-mail (kandydata)	Tel. kontaktowy do kandydata:

Kandydat posiada; - OPINIĘ/ORZECZENIE Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej TAK  NIE

- OPINIĘ/ORZECZENIE lekarskie/specjalistyczne TAK  NIE

### Chcę kontynuować język obcy:

1. ....

DANE O RODZICACH (OPIEKUNACH) KANDYDATA

Rodzina pełna TAK  NIE  Rodzina niepełna TAK  NIE

Telefon domowy .....

<i>Dane rodziców/opiekunów</i>		
Dane	MATKI /prawnego opiekuna	OJCA /prawnego opiekuna
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Tel. kontaktowy		
Zawód i miejsce pracy(nazwa, adres, telefon kontaktowy)		
E-mail		

## Członkowie rodziny zamieszkujący we wspólnym gospodarstwie domowym

Lp.	Nazwisko i imię	stosunek pokrewieństwa do kandydata	Wiek	Pracuje zawodowo, uczeń, student, gospod. rolne
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

### DODATKOWE INFORMACJE:

- Deklaruję udział w zajęciach edukacyjnych **z religii / etyki\*** TAK  NIE

(właściwe podkreślić)

**\*Deklaracja jest ważna na cały okres nauki . W przypadku zmiany decyzji w trakcie nauki ucznia w szkole wymagane jest pisemne oświadczenie w tej sprawie.**

Deklaruję / nie deklaruję / udziału w zajęciach edukacyjnych

- „*wychowanie do życia w rodzinie*” TAK  NIE

Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie adresu e-mail.

Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie numeru telefonu.

### Podpis rodziców (opiekunów prawnych)

.....  
.....

.....  
(podpis kandydata)

### Do kwestionariusza osobowego załączam:

1/ świadectwo ukończenia szkoły podstawowej;

2/ zaświadczenie o szczegółowych wynikach z egzaminu ósmoklasisty;

3/ 2 zdjęcia legitymacyjne o wymiarach **30 x 42mm** opisane na odwrocie: **Nazwisko i imię , data urodzenia, dokładny adres zamieszkania, PESEL;**

4/ zaświadczenie lekarskie od lekarza Medycyny Pracy o przydatności do zawodu - klasy Technikum kieruje szkoła;

5/ odpis aktu urodzenia.(kserokopia).

## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany:

- Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć i filmów mojego dziecka na szkolnej stronie FACEBOOK.
- Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć i filmów mojego dziecka na szkolnej stronie internetowej.
- Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć mojego dziecka na szkolnych 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 szkolnych ulotkach i broszurach.
- Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie i publikowanie zdjęć mojego dziecka na szkolnej 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 1994r. 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 Zawodowych i Ogólnokształcących** z siedzibą w **Kartuzach, ul. Wzgórze Wolności 3.**

Administratorem danych osobowych jest

**Zespół Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących,  
ul. Wzgórze Wolności 3, 83-300 Kartuzy**

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych

**Mateusz Woźniak**  
e-mail: [iod@zszio.k.edu.pl](mailto:iod@zszio.k.edu.pl)

Celem przetwarzania jest

Promocja szkoły

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 z 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 pracownika 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 prawnego

Nazwisko opiekuna prawnego

Data

Podpis opiekuna prawnego

--	--	--	--

## 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 Zawodowych i Ogólnokształcących,**

**ul. Wzgórze Wolności 3, 83-300 Kartuzy** Dane kontaktowe inspektora ochrony danych **Mateusz Woźniak** e-mail: [iod@zszio.k.edu.pl](mailto:iod@zszio.k.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