



**Zespół Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących
w Biłgoraju**
ul. Przemysłowa 23, 23-400 Biłgoraj

tel. 84 688 07 75
faks: 84 686 04 50

<http://www.zszio.lbl.pl>
sekretariat@zszio.lbl.pl

.....
(miejsowość, data)

DYREKTOR
Zespołu Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących
w Biłgoraju

PODANIE O PRZYJĘCIE DO INTERNATU

Proszę o przyznanie miejsca w internacie ZSZ i O w Biłgoraju mojemu synowi /córce w okresie:

od do

Imię i nazwisko syna/córki:

Typ szkoły: **Technikum / Szkoła Branżowa** Klasa: **PESEL**

Imię, nazwisko matki i ojca lub opiekuna prawnego (jeśli nie są to rodzice):

.....

Data i miejsce urodzenia ucznia:

Adres miejsca stałego pobytu ucznia:
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu / mieszkania)

.....
(gmina, powiat, kraj)

Numer telefonu do rodziców/opiekunów prawnych:
(matki/op. ucznia) (ojca/op. ucznia)

Numer telefonu do ucznia :

OŚWIADCZENIE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW

- W przypadku otrzymania miejsca w internacie przez syna/córkę zobowiązuję się do terminowego dokonywania opłat za zakwaterowanie oraz wyżywienie w internacie.
- Zobowiązuję się do kontaktów z wychowawcą lub kierownikiem internatu w celu przekazania informacji o nieobecności dziecka lub uzyskania informacji o jego zachowaniu.
- W przypadku wyrządzenia szkody przez moje dziecko (zniszczenie sprzętu, pomieszczenia i inne) zobowiązuję się pokryć wszelkie koszty związane z naprawą lub zakupem.
- Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas:
 - a) samodzielnego wyjazdu z internatu do domu rodzinnego,
 - b) dojazdu do szkoły i powrotu do internatu,
 - c) dojazdu na zajęcia pozalekcyjne i treningi,
 - d) wyjścia z internatu w czasie wolnym.

Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka zamieszkała/a w internacie. Istotne informacje o stanie zdrowia ucznia (np. choroby przewlekłe, alergie, zażywane leki) i inne wskazówki dla wychowawcy:

.....

.....
(podpis rodzica /opiekuna ucznia)

Zgoda na przetwarzanie danych uczniów ubiegających się o miejsce w Internacie oraz ich rodziców/opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych i danych mojego dziecka na potrzeby rekrutacji przez Administratora Danych Osobowych- Zespół Szkół Zawodowych i Ogólnokształcących w Biłgoraju, ul. Przemysłowa 23, 23-400 Biłgoraj, nr tel.: 84 688 07 75, reprezentowany przez Dyrektora Szkoły.

Przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Inspektor Ochrony Danych 84 688 20 86 lub pod adresem e-mail iod@bilgorajski.pl
2. Dane osobowe dziecka i rodziców/ opiekunów prawnych, przetwarzane będą w związku z prowadzoną rekrutacją na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
3. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów.
4. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego, organizacji międzynarodowej poza obszar działania Rozporządzenia.
5. Dane osobowe będą przechowywane do końca rekrutacji, następnie zostaną zniszczone bądź odesłane.
6. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, cofnięcia wyrażonej wcześniej zgody.
7. Mam również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne, lecz brak zgody skutkować będzie brakiem możliwości udziału w rekrutacji.
9. Przekazane dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....
*data i podpis rodzica/opiekuna prawnego
lub podpis pełnoletniego ucznia*