KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

dla rodziców zgłaszających dziecko do klasy .....

Szkoły Podstawowej Sióstr Nazaretanek w Kaliszu w roku szk. ..... / .....

Dane osobowe dziecka:

Nazwisko: .....

Pierwsze imię: .....

Drugie imię: .....

PESEL | | | | | | | | | | | |

W przypadku braku peselu, proszę podać serię i numer paszportu .....

Obywatelstwo (jeśli podwójne, proszę podać obydwa) .....

Data i miejsce urodzenia: .....
dzień / miesiąc / rok *miejscowość*

Adres zamieszkania: .....
ulica/wieś /nr domu / nr mieszkania *kod pocztowy / miejscowość*

.....
gmina *powiat* *województwo*

Odległość od Szkoły Sióstr Nazaretanek: 0-3 km, 3-5 km, 5-7 km, 7-10 km, ponad 10 km. *)

Adres zameldowania: .....
ulica /wieś /nr domu / nr mieszkania kod pocztowy / miejscowość

.....
gmina *powiat* *województwo*

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów:

Ojciec: .....

Matka: .....

Adres zamieszkania ojca, nr telefonu: .....
ulica/wieś /nr domu / nr mieszkania

.....
kod pocztowy / miejscowość *nr telefonu*

Adres zamieszkania matki, nr telefonu: .....
ulica/wieś /nr domu / nr mieszkania

.....
kod pocztowy / miejscowość *nr telefonu*

Adres e-mail: .....

Nazwa i adres przedszkola / szkoły podstawowej, do którego/-ej obecnie uczęszcza dziecko

.....
(nazwa)

.....
(kod-miejscowość) *(ulica, nr)* *(tel/fax szkoły)*

Nazwa i adres <u>rejonowej</u> szkoły podstawowej (w celu przesłania zaświadczenia o realizacji obowiązku szkolnego)

.....
(nazwa)

.....
(kod-miejscowość) (ulica, nr) (tel/fax szkoły)

.....

Proszę krótko scharakteryzować stan zdrowia dziecka w celu zapewnienia jego bezpieczeństwa w szkole (przeciwwskazania lekarskie i kłopoty zdrowotne dziecka np.: alergie, słaba krzepliwość krwi, choroba lokomocyjna, cukrzyca i inne):

.....

.....

Ulubione zajęcia dziecka, zaobserwowane uzdolnienia, zajęcia dodatkowe (rysunek, sport, gra na instrumencie i inne):

.....

.....

Proszę podać motywy, dla których wybrali Państwo naszą szkołę dla swojego dziecka.

.....

.....

Inne uwagi i informacje rodziców:

.....

.....

<u>Oświadczamy, że w pełni akceptujemy koncepcję pracy szkoły</u> oraz zasady kształcenia i chrześcijańskiego wychowania praktykowane w Szkole Podstawowej Sióstr Nazaretanek w Kaliszu. Jesteśmy również świadomi, że zgodnie z charakterem szkoły uczniowie są zobowiązani do uczestnictwa w zajęciach formacyjnych o charakterze religijnym i kulturalnym, organizowanych przez placówkę.

Wyrażamy zgodę na udział dziecka …….,,,,,….
(imię i nazwisko)
w lekcjach religii organizowanych przez szkołę **oraz w zajęciach z wychowania do życia w rodzinie** opartych na etyce chrześcijańskiej.

Zgodnie z *Procedurą postępowania w sytuacji wypadku ucznia w Szkole Podstawowej Sióstr Nazaretanek w Kaliszu*, z dn. 13.12.2018 r. w nagłych przypadkach proszę o informację telefoniczną pod numerem ....., ...
W razie braku możliwości nawiązania kontaktu wyrażam zgodę na wezwanie pogotowia, udzielenie pomocy medycznej, leczenia szpitalnego mojego dziecka .....
imię i nazwisko dziecka

....
(miejscowość, data) (podpis rodziców / opiekunów prawnych)

ZGODA RODZICÓW DZIECKA

Zgadzam się na to, aby podane przeze mnie dane osobowe moje i mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

były przetwarzane w Szkole Podstawowej Sióstr Nazaretanek w Kaliszu w celu realizacji celów statutowych Szkoły, tj.

- rekrutacji,
- prowadzenia ewidencji uczniów
- dokumentacji przebiegu nauczania.

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody spowoduje, że realizacja celu jakim jest podjęcie nauki w Szkole nie będzie możliwa.

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

ZGODA RODZICÓW DZIECKA NA PRZETWARZANIE DANYCH SZCZEGÓLNYCH KATEGORII

Zgadzam się na to, aby podane przeze mnie dane osobowe szczególnych kategorii tj. dane dotyczące zdrowia mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

były przetwarzane w Szkole Podstawowej Sióstr Nazaretanek w Kaliszu w celu zapewnienia bezpieczeństwa dziecka w szkole oraz prowadzenia niezbędnej dokumentacji szkolnej związanej ze zdrowiem i wspieraniem procesu uczenia się.

Wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku dziecka na stronie internetowej szkoły oraz materiałach promocyjnych do celów zgodnych z działalnością szkoły.

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody spowoduje, że realizacja celu jakim jest podjęcie nauki w Szkole nie będzie możliwa.

.....
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)