załącznik nr 2

Choszczno, dn. .....

.....
nazwisko i imię

.....
adres

.....

Kierownik Internatu
w Zespole Szkół Nr 1
w Choszcznie

Proszę o przyjęcie mnie do Internatu w Zespole Szkół Nr 1 w Choszcznie w roku szkolnym 2020/2021.

Dane osobowe ucznia:

Nazwisko i imiona .....

Data i miejsce urodzenia .....

Nr PESEL | | | | | | | | | | |

Numer telefonu .....

Szkoła / klasa .....

Wychowawca .....

Dane osobowe rodziców/ prawnych opiekunów:

Nazwisko i imię .....

Numer telefonu .....

Nazwisko i imię .....

Numer telefonu .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych przez Zespół Szkół Nr 1 w Choszcznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu edukacji na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe Dz.U. 2017 poz. 59 i ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej Dz.U. 2011 nr 139 poz. 814 (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

…….....
podpis ucznia

.....
podpis rodziców / opiekunów