

ZAŁĄCZNIKI:

1. Dwie aktualne fotografie (3x4 cm podpisane na odwrocie nazwiskiem i imieniem);
2. Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej (oryginał);
3. Zaświadczenie o wyniku egzaminu (oryginał);
4. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu;
5. Dyplomy laureatów i finalistów wojewódzkich konkursów oraz przedmiotowych organizowanych przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty (jeśli kandydat posiada);
6. Karta zdrowia dla potrzeb medycyny szkolnej.
7. Umowa o praktyczną naukę zawodu (z zakładu praktyk).

DODATKOWE INFORMACJE

Opinia/orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej*	tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności*	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

**odpowiednie zaznaczyć X*

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

Oświadczenie

Oświadczam, że będzie/nie będzie*
uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu: „Wychowanie do życia w rodzinie”.

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

*skreślić właściwą odpowiedź

Oświadczenie w zakresie zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody*

na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora, którym jest Branżowa Szkoła I stopnia w Świnoujściu **w zakresie:**

wizerunku mojego dziecka (*imię i nazwisko dziecka*)

zarejestrowanego: podczas zajęć i uroczystości szkolnych oraz uczestnictwa w programach, projektach, zawodach, konkursach i innych uroczystościach organizowanych przez Administratora w formie: fotografii i materiałów filmowych, poprzez wykorzystanie, publikację, rozpowszechnienie wizerunku w mediach:

1. na stronie internetowej Administratora

2. w profilach internetowych Administratora (na Facebooku, na YouTube, Instagramie) a także:

3. w materiałach informacyjnych i promocyjnych przekazywanych przez Administratora podmiotom współpracującym*

dla celów: informacyjnych i promocyjnych Administratora, w szczególności budowania pozytywnego wizerunku Administratora w przestrzeni publicznej i w mediach; zgodnie z przepisami:

- 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwanego dalej odpowiednio „**RODO**”;
 - ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych;
 - ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
- mam świadomość, iż wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne;
- mam świadomość, iż zgoda może być cofnięta w każdym czasie;
- zapoznałam/-em się z treścią klauzuli informacyjnej (klauzula jest dostępna na stronie internetowej szkoły oraz na tablicy ogłoszeń).

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

***odpowiednie zaznaczyć: X**

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych dla rodziców/opiekunów prawnych i uczniów

A. W związku z przetwarzaniem Państwa i Państwa dzieci (w tym dzieci, dla których są Państwo opiekunami prawnymi) danych osobowych informujemy – zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L z 23.05.2018 r., Nr 127, str. 2); zwanego dalej w skrócie „**RODO**”, że:

I. ADMINISTRATOR DANYCH.

Administratorem Państwa danych osobowych (tj. uczniów i **rodziców/opiekunów prawnych**) jest **Branżowa Szkoła I stopnia w Świnoujściu Wojewódzkiego Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Szczecinie.**

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH.

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób:

1. pod adresem poczty elektronicznej: odo@wzdz.pl
2. pod numerem telefonu: 91 321 51 36
3. pisemnie na adres: Wojewódzki Zakład Doskonalenia Zawodowego w Szczecinie, plac Jana Kilińskiego 3, Szczecin dopiskiem „Inspektor ochrony danych”

