|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane adresowe placówki: | |  | Nr zgłoszenia (ID) |  |
| Nazwa |  |  | **Wypełnia pracownik placówki** | |
| Adres |  |  | Data złożenia |  |
|  |

**DEKLARACJA KONTYNUOWANIA POBYTU W PLACÓWCE**

**w roku szkolnym 2018/2019**(Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia w poniższym formularzu)

1. **Dane identyfikacyjne wychowanka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię \*** |  | | | | **Drugie imię** | | | | |  | | | |
| **Nazwisko \*** |  | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL \*** |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
| W przypadku braku nr PESEL należy podać rodzaj, serię oraz nr innego dokumentu tożsamości: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

1. **Dane osobowe rodziców[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Rodzic - ojciec** | **Rodzic - matka** | **Wychowanek pełnoletni** |
| **Imię i nazwisko \*** |  |  |  |
| **Telefon** |  |  |  |
| **E-mail kontaktowy** |  |  |  |
| **Adres zamieszkania** | | | |
| **Województwo \*** |  |  |  |
| **Powiat \*** |  |  |  |
| **Gmina \*** |  |  |  |
| **Miejscowość \*** |  |  |  |
| **Ulica \*** |  |  |  |
| **Nr budynku \*** |  |  |  |
| **Nr lokalu \*** |  |  |  |
| **Kod pocztowy \*** |  |  |  |
| **Poczta \*** |  |  |  |

1. **Oświadczenie**

Oświadcza się, że

.....................................................................................................................................................................   
(imię i nazwisko wychowanka)

jest uczniem klasy …………….., szkoły: .......................................................................................

1. **Oświadczenie dotyczące treści wniosku**

Oświadczam, iż wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

………………………………………………………. ………………………………………………. …………………………………………………..

(podpis rodzica-ojca) (podpis rodzica-matki) (podpis wychowanka pełnoletniego)

1. **Oświadczenie dotyczące ochrony danych osobowych**

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. roku o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późń. zm.) administratorem danych jest placówka, do dyrektora której kierowany jest niniejszy Wniosek. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Podstawą prawną przetwarzania danych przez placówkę jest art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z póżń. zm.) w związku z art. 149, 150, 155 i 160 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59). Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59).

………………………………………………………. ………………………………………………. …………………………………………………..

(podpis rodzica-ojca) (podpis rodzica-matki) (podpis wychowanka pełnoletniego)

……………….……………, data: ………………………………………  
(miejscowość)

1. W nawiązaniu do art. 4 pkt. 19 ustawy Prawo Oświatowe, ilekroć w dalszej części dokumentu jest mowa bez bliższego określenia o rodzicach - należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem. [↑](#footnote-ref-1)