

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 2019 / 2020.

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