Wrocław, data: .............................. ...................... r.

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO KLASY VII – PROFIL SPORTOWY KOSZYKÓWKA**

Imiona i nazwisko ucznia ..........................................................................................................................

PESEL ....................................................Data urodzenia……………………………………………….

Miejsce urodzenia ....................................................................................................................................

1. Imię i nazwisko matki .......................................................................................................................

2. Imię i nazwisko ojca ...........................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ucznia: ul...............................................................................................................

kod pocztowy ..........-.................. miasto ................................................................................................

Miejsca zamieszkania rodziców lub opiekunów prawnych: ul. ..............................................................

kod pocztowy .........-................. miasto .................................................................................................

Telefon kontaktowy matki .......................................................ojca ………………………………….

Przynależność klubowa ..........................................................................................................................

Obwodowa szkoła podstawowa: nr............. ul. ......................................................................................

Szkoła do której uczęszcza uczeń / uczennica ………………………………………………………

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celu realizowania procesów rekrutacyjnych do Szkoły Podstawowej nr 65 w Zespole Szkół nr 20 we Wrocławiu, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2018r., poz.1000).

Na podstawie Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informuję Panią/Pana że administratorem danych osobowych jest **Dyrektor Zespołu Szkół nr 20, ul. Kłodnicka 36, 54-218 Wrocław.** Kontakt do Inspektora Danych Osobowych jest pod adresem mailowym: abi@adametronics.pl, nr tel.: 608294903. Administrator zbiera i przetwarza dane osobowe Pani / Pana dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły. Informuję, że przysługuje Pani /Panu prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Państwa dane osobowe będą przechowywane zgodnie z instrukcją kancelaryjna. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisu prawa. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

Wrocław……………………………………….. ................................................................

 data podpis Rodzica /Opiekuna prawnego

 Na podstawie art. 142 ust. 2 Ustawy Prawo Oświatowe.

 Na podstawie art. 36 ust. 1, pkt. 1,2. Ustawy Prawo Oświatowe.