

KARTA ZAPISU UCZNIĄ

do Szkoły Polskiej im. Joachima Lelewela
przy Ambasadzie RP w Brukseli
Rok szkolny 2020/2021

nr

data rejestracji

Proszę o przyjęcie mojego dziecka:

do:

NAZWISKO

Imię (imiona)

Szkoły Podstawowej

Liceum Ogólnokształcącego *)

klasa:

Jeżeli będzie taka możliwość, chcę, żeby moje dziecko uczęszczało do szkoły w

środy

soboty

Deklaruję

Nie deklaruję

*) chęć zapisania dziecka na dodatkowe, odpłatne lekcje religii katolickiej

Dane osobowe dziecka:

(dane osobowe winny być zgodne z paszportem/dowodem)

/Prosimy wypełnić pismem **DRUKOWANYM**/

NAZWISKO i imię (imiona):

data urodzenia:

miejsce urodzenia:

województwo:

kraj:

nr PESEL

nr paszportu

nr carte
d'identité *)

narodowość dziecka: *)

a) polska

b) inna (proszę wpisać jaka):

Miejsce zamieszkania dziecka w Belgii:

ulica, nr domu, nr lokalu:

kod pocztowy:

miejsowość:

region:

Dane rodziców dziecka :

OJCIEC /opiekun prawn*

imię i nazwisko

adres zamieszkania (jeżeli inny niż dziecka)

telefon kontaktowy

stac./gsm:

e-mail

MATKA /opiekun prawn*

imię i nazwisko

adres zamieszkania (jeżeli inny niż dziecka)

telefon kontaktowy

stac./gsm:

e-mail

Miejsce zamieszkania dziecka w Polsce:

ulica, nr domu, nr lokalu:

kod pocztowy:

miejsowość:

województwo:

gmina:

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w karcie zapisu są prawdziwe.

miejsowość:

data:

podpis:

*) niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIA

1. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWAZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka, podanych przeze mnie dla realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w tym do celów rekrutacji w Szkole Polskiej im. J. Lelewa przy Ambasadzie RP w Brukseli Rue du Bemel 29 w następującym zakresie: imię i nazwisko, adres zamieszkania, narodowość, numer telefonu, adres e-mailowy, nr pesel lub nr paszportu, nr carte d'identité dziecka, wizerunek dziecka w przypadku wyrażenia zgody rodziców na przetwarzanie wizerunku ich dziecka - wizerunek rodzica uczestniczącego w uroczystościach szkolnych, dokumentacja zdrowotna dziecka oraz dokumentacja z Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a) (zgoda) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 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 (Dz. Urz. UE. L Nr 119) RODO.

miejsceowość: _____ data: _____ podpis: _____

2. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWAZANIE WIZERUNKU DZIECKA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci publikacji wizerunku oraz imienia i nazwiska mojego dziecka dla realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w tym do:

- realizacji obowiązków związanych z udziałem dziecka w wycieczkach, konkursach i zawodach organizowanych w Szkole Polskiej im. J. Lelewela przy Ambasadzie RP w Brukseli oraz poza jej siedzibą,
- wizerunku oraz osiągnięć dziecka w materiałach publikowanych lub autoryzowanych przez szkołę w mediach oraz na stronie internetowej szkoły (www.bruksela.orpeg.pl, www.orpeg.pl, i na facebooku) zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a) (zgoda) 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 (Dz. Urz. UE. L Nr 119) RODO.

miejsceowość: _____ data: _____ podpis: _____

3. OŚWIADCZENIE RODZICA O SPEŁNIANIU PRZEZ DZIECKO OBOWIĄZKU SZKOLNEGO / OBOWIĄZKU NAUKI

Oświadczam, że moje dziecko: _____
(imię i nazwisko dziecka)

Spełnia obowiązek szkolny /obowiązek nauki* w:

_____ (pełna nazwa szkoły)

_____ (adres szkoły w Belgii)

Gmina: _____ klasa: _____
(Oświadczenie składa się raz podczas przyjęcia dziecka do szkoły)

Dokument potwierdzający ukończenie ostatniej klasy, do której uczeń uczęszczał w Polsce lub w Szkole Polskiej poza granicami kraju

świadectwo ukończenia klasy: _____ Szkoły: _____

/Prosimy o załączenie kserokopii świadectwa/

miejsceowość: _____ data: _____ podpis: _____

4. W razie wypadku lub nagłej potrzeby rodzice zostaną natychmiast powiadomieni przez Szkołę Polską. W takim przypadku zobowiązują się do przybycia do Szkoły Polskiej w możliwie najszybszym czasie.

miejsceowość: _____ data: _____ podpis: _____

5. Potwierdzam, że zapoznałem/-am * się z treścią Statutu Szkoły Polskiej im. J. Lelewela przy Ambasadzie RP w Brukseli i przyjmuję do wiadomości, że Szkoła funkcjonuje zgodnie z polskim prawem oświatowym.

6. Niezwłocznie poinformuję sekretariat szkoły lub wychowawcę klasy o zmianie: miejsca zamieszkania, numeru telefonu, planowanym powrocie dziecka do Polski lub rezygnacji z nauki w Szkole Polskiej.

7. Zwrócę do biblioteki szklonej wypożyczone **darmowe podręcznik** i wypożyczone **książki**.

miejsceowość: _____ data: _____ podpis: _____

*) niepotrzebne skreślić