**Dane wykorzystane do użytku wewnętrznego** Sopot, dn. ..……………....

**WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

**WNIOSEK**

***Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 im. Armii Krajowej w Sopocie w roku szkolnym ………………***

**Informacje osobowe kandydata:**

1. Nazwisko …………………………………
2. Imiona (1)………………..………. (2)………………………………
3. Data urodzenia: dzień ………… miesiąc (słownie)…………. rok…………..
4. Miejsce urodzenia: miejscowość ……………………….. woj……………………….
5. PESEL (w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość) ……………………………………….
6. Adres **zameldowania** kandydata

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

1. Adres **zamieszkania** kandydata

…………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………….

(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

1. Nazwa i adres szkoły podstawowej rejonowej ze względu na miejsce zameldowania dziecka ……………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………..

1. Nazwa i adres przedszkola, w którym dziecko korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym poprzedzającym rozpoczęcie nauki w klasie I

………………………………………………………………………………………..

1. Planowane klasy (proszę wybrać):
* **Klasa 1A o profilu lekkoatletycznym** z nauką gry w szachy
* **Klasa 1B ogólna** z pakietem robotyki i kodowania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **!W przypadku kandydata spoza obwodu SP 1 rodzic wypełnia poniższą tabelkę**  | Tak  | Nie  |
| Kandydat, których rodzeństwo kontynuuje naukę w danej szkole – **5 punktów**  |   |   |
| Kandydat, który jest mieszkańcem Sopotu – **5 punktów**  |   |   |
| Kandydat, którego rodzice bądź opiekunowie prawni ze względu na organizację pracy zawodowej, obowiązki rodzinne oraz lokalne potrzeby społeczne związani są z m. Sopot – **3** **punkty**  |   |   |
| Kandydat, których rodzice bądź opiekunowie prawni rozliczają podatek dochodowy od dochodów osobistych (PIT) w Urzędzie Skarbowym w Sopocie - **4 punkty**  |   |   |

***Jeżeli dziecko 6 – letnie nie uczęszczało do przedszkola niezbędne jest załączenie do wniosku opinii Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej o możliwości rozpoczęcia nauki w klasie I szkoły podstawowej.***

**Zał. nr 1**

*Kopia skróconego aktu urodzenia kandydata do kl. 1*

**Zał. nr 2**

*Opinia o gotowości dziecka do podjęcia nauki w szkole podstawowej (dot. 6-latków)*

**…………………………………………………………………………………….**

15. Nazwiska i imiona rodziców:

 **- matka …………………………………………………………………….**

 Telefon matki: …………………………………………………………….

 Adres internetowy matki:………………………………………………….

 **- ojciec ……………………………………………………………………..**

 Telefon ojca: ……………………………………………………………...

 Adres internetowy ojca:…………………………………………………..

 16. Nazwiska i imiona opiekunów prawnych – (jeśli inni niż rodzica)

 **……………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………..**

 .............................................................

*(data i podpis matki/opiekuna prawnego)*

 .............................................................

*(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)*

**…………………………………………………………..**

***RODO – KLAUZULA INFORMACYJNA DOT. OCHRONY DANYCH***

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia PE i Rady (UE) z dnia 27.04.2016 r. informuję, iż Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Sopocie z siedzibą 81-843 Sopot, ul. Armii Krajowej 50/54, posiadająca numer NIP 585-111-92-06, reprezentowana przez: Dyrektora Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Sopocie - Panią Sylwię Majewską.

1. Inspektorem danych osobowych jest Sabina Baczyńska, rodo@ckusopot.pl

1. Dane osobowe przetwarzane będą w celu:
* ustawowy obowiązek edukacyjny,
* promocja szkoły i sukcesów ucznia,
* rekrutacja do szkoły,
* zapewnienie bezpieczeństwa w szkole i poza szkołą.
1. Pani/Pana dane osobowe będą lub mogą być przekazywane do następujących podmiotów:
* właściwe ministerstwo ds. oświaty,
* Gmina Miasta Sopotu,
* Kuratorium Oświaty,
* placówki i instytucje oświatowe,
* informatyczni administratorzy danych,
* Sąd, Prokuratura, Policja, MOPS, KAS,
* organizatorzy wypoczynku,
* firma ubezpieczeniowa,
* instytucje medyczne,
* firma niszcząca dokumenty z danymi osobowymi.
1. podawane dane osobowe będą przechowywane przez okres:
* arkusze ocen – 50 lat,
* dziennik lekcyjny - 5 lat,
* pozostała dokumentacja – 5 lat
1. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, sprostowania, ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz do przenoszenia danych.
2. Posiada Pani/Pan prawo do złożenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (organu nadzorczego).
3. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, jednakże po zawarciu umowy dane osobowe zostaną usunięte po okresie wskazanym w pkt 4.
4. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego.
5. Pana/Pani dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
6. Pana/Pani dane osobowe nie podlegają profilowaniu.

**Oświadczenie**

Oświadczam, że zgodnie z art. art. 13 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, Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych  mojego dziecka:

 ………………………………………………………………………………………………….
 *(imię i nazwisko dziecka)*
przez *Szkołę Podstawową z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 im. Armii Krajowej w Sopocie*
do celów rekrutacji oraz w przypadku przyjęcia dziecka do szkoły. **Zgoda obejmuje czas nauki dziecka w w/w szkole.**

.............................................................

*(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego\*)*

.............................................................

*(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego\*)*

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na publikację wizerunku mojego dziecka na szkolnej stronie internetowej [**www.sp1sopot.eu**](http://www.sp1sopot.eu)  i w materiałach promocyjnych, mediach, tablicach informacyjnych na terenie szkoły, gazetce szkolnej oraz na nieodpłatne wykorzystanie i publikowanie prac plastycznych, pisemnych, multimedialnych wytworzonych przez moje dziecko w ramach pracy dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczych w Szkole Podstawowej
 nr 1 w Sopocie

.............................................................

*(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego\*)*

.............................................................

*(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego\*)*

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przekazanych do Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Sopocie -Administratora Danych Osobowych, ul. Armii krajowej 50/54, 81-843 Sopot, do celów realizacji obowiązku szkolnego. Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych pracownikom szkoły. Przekazuję swoje dane w sposób dobrowolny i zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania. Oświadczam, że są mi znane moje prawa określone w art. 13 Rozporządzenia PE i Rady (UE) z dnia 27.04.2016r.

.............................................................

*(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego\*)*

.............................................................

*(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego\*)*

**\*  niepotrzebne skreślić**