

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 2023/2024

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)
7. Adres **zamieszkania** kandydata
.....
.....
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)
8. Nazwa i adres szkoły podstawowej rejonowej ze względu na miejsce zameldowania dziecka
.....
.....
9. Nazwa i adres przedszkola, w którym dziecko korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym poprzedzającym rozpoczęcie nauki w klasie I
.....
10. Planowane klasy (proszę wybrać):
 - **Klasa 1A o ogólnym**
 - **Klasa 1B profilu lekkoatletycznym**

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.

Załącznik nr 1

Kopia skróconego aktu urodzenia kandydata do kl. 1

Załącznik nr 2

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

Załącznik nr 3

Dotyczy kandydatów do klas sportowych

a) Pisemna zgoda rodziców (opiekunów) na udział w teście sprawnościowym

b) Zaświadczenie wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub przez lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny sportowej o zdolności do uprawiania danego sportu

11. Nazwiska i imiona rodziców:

- matka

Telefon matki:

Adres internetowy matki:.....

- ojciec

Telefon ojca:

Adres internetowy ojca:.....

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

.....

.....

.....

.....

(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

DOTYCZY KANDYDATÓW DO KLASY SPORTOWEJ

Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka)

do klasy sportowej przy Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Sopocie w roku szkolnym 2023/24 oraz w każdym kolejnym będącym kontynuacją nauki w tej klasie.

.....
(data, czytelne podpisy matki / opiekuna prawnego ucznia)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego ucznia)

.....
Szkola Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Sopocie

.....
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych ucznia)

Sopot, dnia

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

w testach sprawnościowych dla kandydatów do klasy sportowej pierwszej szkoły podstawowej.

.....
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych ucznia)

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:
 - ustawy obowiązek edukacyjny,
 - promocja szkoły i sukcesów ucznia,
 - rekrutacja do szkoły,
 - zapewnienie bezpieczeństwa w szkole i poza szkołą.
3. 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, SANEPD
 - organizatorzy wycieczki,
 - firma ubezpieczeniowa,
 - instytucje medyczne,
 - firma niszcząca dokumenty z danymi osobowymi.
4. podawane dane osobowe będą przechowywane przez okres:
 - arkusze ocen – 50 lat,
 - dziennik lekcyjny - 5 lat,
 - pozostała dokumentacja – 5 lat
5. 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.
6. Posiada Pani/Pan prawo do złożenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (organu nadzorczego).
7. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, jednakże po zawarciu umowy dane osobowe zostaną usunięte po okresie wskazanym w pkt 4.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego.
9. Pana/Pani dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Pana/Pani dane osobowe nie podlegają profilowaniu.

Oświadczenie

Oświadczam, że zgodnie z 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 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