

.....  
Imię i nazwisko ucznia  
.....  
Miejscowość, .....  
data  
.....  
adres  
.....  
data urodzenia.....  
PESEL.....  
e-mail .....

**Do Dyrektora  
Zespołu Szkół Plastycznych  
im. Jacka Malczewskiego  
w Częstochowie**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie w roku szkolnym 20...../20..... do klasy pierwszej **Liceum Sztuk Plastycznych w Zespole Szkół Plastycznych im. Jacka Malczewskiego w Częstochowie** na kierunek .....

W bieżącym roku szkolnym ukończę klasę VIII szkoły podstawowej i pragnę kontynuować naukę w Zespole Szkół Plastycznych.

.....  
Podpis ucznia

Miejszem zameldowania jest obwód szkoły podstawowej:

.....  
(adres szkoły)

Załączniki:

1. Karta informacyjna
2. Zaświadczenie o przeciwwskazaniu do wykonywania zawodu plastyk

**Przed wypełnieniem proszę przeczytać całość**

**Uwaga:** Kartę wypełniają rodzice/prawni opiekunowie dziecka

## KARTA INFORMACYJNA

1. Imię (imiona) i nazwisko ucznia .....

2. Data i miejsce urodzenia .....

3. PESEL .....

4. Adres zamieszkania dziecka .....

5. Adres zameldowania dziecka .....

6. Rodzice/prawni opiekunowie imiona i nazwiska oraz adresy zamieszkania

.....

Adres do korespondencji rodziców/prawnych opiekunów

.....

*(miejscowość, ulica, numer domu)*

Telefon do natychmiastowego kontaktu:

.....

### **II. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie**

1. Dodatkowe informacje o dziecku (niepełnosprawność, choroby przewlekłe, wady rozwojowe, alergie)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Inne informacje mogące mieć wpływ na funkcjonowanie dziecka w szkole:

.....

.....

.....

### III. Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów dziecka.

1. **Oświadczam, że zobowiązuję się** dopełnić czynności związanych ze zgłoszeniem dziecka do szkoły i zapewnię regularne uczęszczanie dziecka na zajęcia.
2. Oświadczam, że w przypadku zmiany miejsca zamieszkania/zameldowania, zmiany miejsca spełniania przez moje dziecko obowiązku szkolnego niezwłocznie poinformuję o tym dyrektora szkoły.
3. Oświadczam, że moje dziecko zapisane jest do Przychodni Lekarskiej .....

.....  
(nazwa przychodni)

Data .....

.....

*podpis rodziców /prawnych opiekunów/*

4. W związku z realizacją celów opiekuńczo-wychowawczych wyrażam zgodę na:
  - a) Badanie dziecka przez lekarza, pielęgniarkę, pedagoga, logopedę i psychologa;
  - b) Udzielanie i organizację pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym także prowadzenie pracy wyrównawczej, korekcyjnej, gdy zaistnieje taka potrzeba;
  - c) Informacje dotyczące dziecka i jego rodziny są zebrane w celu poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Dane te są udostępnione tylko osobom upoważnionym do dostępu do danych osobowych zobowiązanych do zachowania tajemnicy służbowej.

Data .....

.....

*podpis rodziców /prawnych opiekunów/*

5. Wyrażam/nie wyrażam (niewłaściwe skreślić) zgody na udział dziecka w lekcjach religii.

Częstochowa, .....

(data)

.....

*czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów*

6. Wyrażam/nie wyrażam (niewłaściwe skreślić) zgody na udział dziecka w lekcjach Wychowanie do życia w rodzinie.

Częstochowa, .....

(data)

.....

*czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów*

7. Wyrażam/nie wyrażam (niewłaściwe skreślić) zgody na udział dziecka w lekcjach etyki

Częstochowa, .....

(data)

.....

*czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów*

8. **Świadomy(a) odpowiedzialności karnej** wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) oświadczam, że informacje podane w karcie są zgodne z prawdą.

Data .....

.....

*czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów*

#### IV. OŚWIADCZENIE zgody na przetwarzanie danych osobowych

Dotyczy dziecka/uczennicy/ucznia

.....  
/imię, nazwisko/

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie przez Zespół Szkół Plastycznych im. Jacka Malczewskiego w Częstochowie:

1) **Danych osobowych mojego dziecka oraz moich/naszych, jako rodzica/rodziców/opiekuna prawnego/opiekunów prawnych.**

Dane osobowe obejmować będą następujący zakres:

- dotyczące dziecka: imię/imiona, nazwisko, data i miejsce urodzenia, PESEL, adres zamieszkania,
- dotyczące rodziców/prawnych opiekunów: imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów, adres zamieszkania rodziców/ prawnych opiekunów, miejsce zatrudnienia rodziców/prawnych opiekunów, telefony kontaktowe do rodziców/prawnych opiekunów/,

2) **wizerunku mojego dziecka i jego osiągnięć w materiałach publikowanych lub autoryzowanych przez szkołę w gazetkach, biuletynach, prasie lokalnej, materiałach informacyjnych, na tablicach szkolnych oraz na stronie internetowej Zespołu Szkół Plastycznych im. Jacka Malczewską z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 8 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków przechodzenia ucznia ze szkoły publicznej lub szkoły niepublicznej o uprawnieniach szkoły publicznej jednego typu do szkoły publicznej innego typu albo do szkoły publicznej tego samego typu (Dz.U. 2017 poz. 1546), Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. 2017 poz. 1646).**

*Administratorem Danych Osobowych jest Dyrektor Zespołu Szkół Plastycznych im. Jacka Malczewskiego, 42-200 Częstochowa, ul. Pułaskiego 15; kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@plastyk.czest.pl*

Częstochowa, .....  
(data)

.....  
czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów

#### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na archiwizację prac mojego dziecka wykonanych podczas cyklu kształcenia w Liceum Plastycznym pod kierunkiem nauczycieli Szkoły przy użyciu materiałów szkolnych i szkolnego zaplecza i rozporządzenie nimi przez Zespół Szkół Plastycznych im. Jacka Malczewskiego w Częstochowie.

Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie nieodpłatnej licencji niewyłącznej na korzystanie z dzieł plastycznych mojego dziecka, wykonanych podczas cyklu kształcenia w Zespole Szkół Plastycznych w Częstochowie. Udzielona licencja niewyłączna obowiązuje w zakresach:

- archiwizacji dzieł konkursowych, plenerowych, dyplomowych,
- wprowadzania do pamięci komputera zapisu cyfrowego dzieła w celu archiwizacji,
- rozpowszechniania dzieła, nazwiska autora oraz promotorów w celach wystawienniczych, czy reklamowych,
- utrwalania na papierze (w tym na ulotkach i katalogach szkolnych, w celach marketingowych) oraz nośnikach informacji cyfrowych i analogowych w tym cd, dvd, kartach pamięci, usb, vhs, innych w nieograniczonej liczbie kopii,
- zwielokrotniania dzieła przy zastosowaniu urządzeń reprograficznych, urządzeń przegrywających, technik drukarskich i komputerowych, w nieograniczonej liczbie kopii.

Jednocześnie przypomina się, iż Dzieła uczniów wykonane w trakcie cyklu kształcenia w specjalistycznych pracowniach Zespołu Szkół Plastycznych im. Jacka Malczewskiego w Częstochowie, przy użyciu narzędzi, środków, programów dostępnych w pracowniach, nie są pracami samodzielnymi, gdyż wykonane są pod ścisłą korektą nauczycieli.

Częstochowa, .....  
(data)

.....  
czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów/

**/DO PODANIA PROSZĘ DOŁĄCZYĆ DO WGLĄDU KSEROKOPIE AKTU URODZENIA  
lub inny dokument potwierdzający poprawność danych/**