





**Oświadczenie kandydatki/kandydata i rodziców/prawnych opiekunów:**

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z regulaminem internatu, który znajduje się na oficjalnej stronie szkoły [www.zspnietazkowo.pl](http://www.zspnietazkowo.pl) w zakładce Internat.

.....  
(podpis kandydatki/kandydata)

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

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA**

1. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych mojego dziecka oraz moich, jako rodzica (opiekuna prawnego) w celu postępowania rekrutacyjnego.
2. Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**Klauzula informacyjna dla uczniów**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:

- 1) administratorem danych osobowych uczniów jest dyrektor Zespołu Szkół Ponadpodstawowych im. J. Kasprówicza w Nietązkowie,
- 2) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 3) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa
- 5) każdy uczeń posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody
- 6) uczeń ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
- 7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa
- 8) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [iod@zspnietazkowo.pl](mailto:iod@zspnietazkowo.pl)

.....  
(podpis kandydatki/kandydata)

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



**Zespół Szkół Ponadpodstawowych**

im. Jana Kasprówicza w Nietążkowie

ul. Andrzeja Dudycza 4, 64-030 Śmigiel

tel. 65 518 00 27 tel./fax 65 518 96 6 0 tel.+48 792280589

www.zspnietazkowo.pl, e-mail: [sekretariat@zspnietazkowo.pl](mailto:sekretariat@zspnietazkowo.pl)

.....  
( imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna )

Nietążkowo, dnia .....

.....

.....  
( adres )

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego syna / córki .....  
( imię i nazwisko syna / córki )

.....  
( czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego )

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania syna / córki alkotestem w przypadku podejrzenia, że syn / córka znajduje się w stanie po spożyciu alkoholu oraz na przeprowadzenie badania testowego na zawartość narkotyków w organizmie syna / córki, gdy zachodzi podejrzenie, że jest pod wpływem środków odurzających.

.....  
( czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego )

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że syn / córka ..... pozostaje / nie pozostaje pod opieką kuratora sądowego.

Imię i nazwisko kuratora .....

Siedziba właściwa dla kuratora .....

Telefon kontaktowy .....

.....  
( czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego )



## Zespół Szkół Ponadpodstawowych

im. Jana Kasprowicza w Nietążkowie

ul. Andrzeja Dudycza 4, 64-030 Śmigiel

tel. 65 518 00 27 tel./fax 65 518 96 6 0 tel.+48 792280589

www.zspnietazkowo.pl, e-mail: [sekretariat@zspnietazkowo.pl](mailto:sekretariat@zspnietazkowo.pl)

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę, aby ..... w czasie wolnym od zajęć w internacie wychodził/a do

( imię i nazwisko ucznia )

sklepu w Nietążkowie / Śmigla. Wyrażam również zgodę na jazdę na rowerze / hulajnodze w czasie wolnym od zajęć i w tym czasie biorę za córkę / syna pełną odpowiedzialność.

.....  
( czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego )

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na samodzielne wyjścia mojej córki / syna .....

( imię i nazwisko ucznia )

Na zajęcia ....., które odbywają się w .....

.....  
( czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego )

### ZOBOWIĄZANIE

Zobowiązuję się do regulowania na bieżąco, z góry opłat za pobyt w internacie (zakwaterowane) najpóźniej do 15-go każdego miesiąca, do końca każdego miesiąca za wyżywienie oraz do pokrycia ewentualnych kosztów naprawy szkód wyrządzonych przez moje dziecko w internacie.

.....  
( czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego )