



.....
miejsowość, data

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO EUROPEJSKIEGO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO W LEGNICY

Proszę o przyjęcie mojej córki / syna* do Europejskiego Liceum Ogólnokształcącego w Legnicy w roku szkolnym..... do klasy

DANE KANDYDATA (wypełnia kandydat)

Imię (drugie imię) i nazwisko:

.....

Data urodzenia: Miejsce urodzenia

Adres zameldowania:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

PESEL: e-mail kandydata:.....

Nazwa i adres szkoły, do której dziecko obecnie uczęszcza:

.....

Znajomość języków obcych:

język niemiecki - w stopniu podstawowym/ zaawansowanym

język angielski - w stopniu podstawowym/ zaawansowanym

język - w stopniu podstawowym/ zaawansowanym

Informacje o kandydacie:

PREFEROWANY PROFIL:

.....

Twoje zainteresowania:

.....

Twoje osiągnięcia (zawody, konkursy):

.....

.....

Twoja ulubiona dyscyplina sportowa:

.....

.....
Podpis kandydata

.....
Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

DANE RODZICÓW (prawnych opiekunów)

Imię i nazwisko Matki nr PESEL.....

Imię i nazwisko Ojca nr PESEL.....

Adres do korespondencji

Seria i nr dowodu osobistego

Matki..... Ojca.....

E-mail Matki

E-mail Ojca

Numery telefonów kontaktowych

Matki Ojca.....

Niniejszym oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do bezzwłocznego, nie później niż w terminie siedmiu dni, pisemnego zawiadomienia o każdej zmianie powyższych danych, w szczególności o każdej zmianie powyższych adresów, pod rygorem uznania nadania przesyłki na ostatnio wskazany adres za skuteczne.
2. Znane mi i w pełni zrozumiałe są obowiązujące akty wewnętrzne Szkoły, w tym Statut Europejskiego Liceum Ogólnokształcącego oraz Zasady rekrutacji i płatności, jak również, że akceptuję je bez zastrzeżeń i przyjmuję wszelkie wynikające z nich zobowiązania, w szczególności w zakresie obowiązku uiszczania opłat, m.in. z tytułu czesnego.
3. Przyjmuję bez zastrzeżeń, iż każda zmiana aktów wewnętrznych Szkoły wchodzi w życie po upływie 30 dni od ogłoszenia ich, i że w razie złożenia przez rodzica/opiekuna w powyższym terminie pisemnego oświadczenia o niezaakceptowaniu dokonanej zmiany, obowiązek świadczenia przez Szkołę usług edukacyjnych wygasa w terminie 30 dni od dnia doręczenia Organowi Prowadzącemu powyższego oświadczenia. Brak oświadczenia rodzica/opiekuna w powyższym terminie oznacza akceptację dokonanej zmiany.
4. Zgodnie z art. 13 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, str. 1), znany jest mi administrator danych oraz jego siedziba i przysługujące mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania i usunięcia lub ograniczenia przetwarzania bądź prawo do wzniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, jak również że wyrażam zgodę na ich przetwarzanie, w celach administracyjnych Szkoły.
5. Wiadomo mi, że niniejszy wniosek nie stanowi żadnych podstaw do dochodzenia jakichkolwiek roszczeń o przyjęcie zgłaszanego kandydata do szkoły.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka w ramach statutowej działalności Europejskiego Liceum Ogólnokształcącego w Legnicy bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia.
7. Przy podpisywaniu umowy zobowiązuję się do przedłożenia oryginału aktu urodzenia dziecka, celem sprawdzenia poprawności danych osobowych.

.....
Podpis kandydata

.....
Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

Formularz wg stanu na: 21.03.2022 r.

Kluczula informacyjna

Zgodnie z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urzęd. Unii Europ. z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej jako „RODO”, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **DPFA Europrymus Sp. z o.o.** z siedzibą w Zgorzelcu przy ul. Bohaterów II AWP 16.
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych pod adresem e-mail: inspektor.od@dpfa-europrymus.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu: *zawarcia umowy, dziennika elektronicznego i papierowego, przekazania biura rachunkowemu – w oparciu o umowę powierzenia, korzystania z platformy Office365.*
4. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy, w przypadku niepodania danych niemożliwe jest zawarcie umowy.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres trwania umowy oraz do momentu całkowitego rozliczenia zobowiązań finansowych z niej wynikających lub dłużej, jeśli wymagają tego inne uregulowania prawne.
6. Dane osobowe mogą być przekazywane organom państwowym, organom ochrony prawnej (Policja, Prokuratura, Sąd) lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonym postępowaniem.
7. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez Administratora, w tym profilowaniu.

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych **DPFA Europrymus Sp. z o.o.** z siedzibą w Zgorzelcu, ul. Bohaterów II AWP 16, w celu *zawarcia umowy, dziennika elektronicznego i papierowego, przekazania biuru rachunkowemu – w oparciu o umowę powierzenia, korzystania z platformy Office365.*
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby wyrażającej zgodę