

Wysokie Mazowieckie, dn. ....

.....  
/ nazwisko i imię/

zam.....

poczt.....

.....  
/ uczeń Szkoły Podstawowej w /

**D Y R E K T O R**  
**Zespołu Szkół Ogólnokształcących**  
**i Policealnych**  
**w Wysokiem Mazowieckiem**

**Wniosek o przyjęcie do szkoły**

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej ..... 4 letniego Liceum Ogólnokształcącego im. Króla Kazimierza Jagiellończyka w Wysokiem Mazowieckiem w roku szkolnym 2019/2020

Deklarowane dwa języki obce: .....

/ z czego pierwszy jest kontynuacją języka nauczanego w szkole podstawowej/

***Dane o uczniu /uczennicy/***

Data i miejsce urodzenia .....

Nr PESEL .....

Imiona rodziców .....

Nazwisko i imię opiekuna .....

Twoje zainteresowania .....

Wybieram klasę z następującymi przedmiotami realizowanymi na poziomie rozszerzonym:

**A** – Klasa humanistyczno - prawnicza / historia, język polski /

**B** – Klasa językowa / język polski, język angielski /

**C** – Klasa matematyczno-fizyczna /matematyka, fizyka/

**D** – Klasa biologiczno-chemiczna /biologia , chemia/

**E** – Klasa geograficzno-matematyczna /geografia, matematyka/

**F** – Klasa informatyczna / informatyka, matematyka/

**G** – Klasa ogólna / geografia , wos/

Czy posiadasz dostęp do Internetu w domu rodzinnym ? .....

Czy posiadasz umiejętności gry na instrumencie muzycznym / na jakim?/ .....

Czy masz zainteresowania plastyczne /jakie?/ .....

Osiągnięcia w olimpiadach i konkursach przedmiotowych .....

.....

Osiągnięcia sportowe .....

***Dane o rodzicach***

Miejsce pracy i zawód ojca /telefon/ .....

Miejsce pracy i zawód matki /telefon/ .....

Telefon domowy rodziców .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych ( Ustawa z dnia 29.08.1997r.o ochronie danych osobowych tj. Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz.926)

.....  
/ podpis rodzica lub opiekuna/

.....  
/podpis kandydata/

Załączniki: dwie fotografie podpisane na odwrocie .

Szczegółowe informacje można uzyskać w sekretariacie szkoły , tel./fax (86) 275 22 35

lub na stronie [www.jagiellonczyk.org.pl](http://www.jagiellonczyk.org.pl)

## Przyjmuję do wiadomości Informacje o przetwarzaniu danych rodzica

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych: imię (imiona) i nazwisko, adres zamieszkania, ..... przez Zespół Szkół Ogólnokształcących i Policealnych w Wysokiem Mazowieckiem w celu realizacji działań szkoły podczas nauki dziecka, jak również w związku z obowiązującymi przepisami archiwizacyjnymi.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie mego numeru telefonu ..... przez Zespół Szkół Ogólnokształcących i Policealnych w Wysokiem Mazowieckiem na potrzeby przekazywania informacji dotyczących postępów w nauce i frekwencji oraz działalności szkoły do czasu odwołania tej zgody lub ukończenia szkoły przez moje dziecko.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

\*– niewłaściwe skreślić

## OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym wizerunkowych, mojego

dziecka ..... klasa .....

moich danych, do celów budowania pozytywnego wizerunku Zespołu Szkół Ogólnokształcących i Policealnych w Wysokiem Mazowieckiem w przestrzeni publicznej i w mediach.

Zgoda może być w dowolnym czasie wycofana poprzez wysłanie maila ze stosowną informacją na adres: [sekretariat@jagiellonczyk.org.pl](mailto:sekretariat@jagiellonczyk.org.pl)

.....  
/czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka/