

**Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Osadników Wojskowych
w Mieszkowicach**

ul. Techników 1, 74-505 Mieszkowice, tel. 91 41 45 441

e-mail: zsckrmieszkowice@zsckr.com.pl, www.zsckr.com.pl

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO INTERNATU

Proszę o przyznanie mi miejsca w tutejszym internacie w roku szkolnym/.....

Imię i nazwisko ucznia

Data i miejsce urodzenia

Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych

Numery telefonów rodziców

Numer telefonu ucznia

PESEL

Adres zamieszkania

Województwo Powiat

Kod pocztowy i poczta Miejscowość

Ulica numer domu numer lokalu

W załączeniu:

- zgoda rodziców / opiekunów prawnych zał. 1; zał.2

Ja ojciec, matka, opiekun *
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna)

..... zobowiązuję się regularnie do 20-go każdego
(imię i nazwisko ucznia)

miesiąca pokrywać koszty pobytu dziecka w Internacie.

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność materialną za szkody spowodowane przez córkę/syna.

..... dnia

.....

(miejscowość)

(podpis ojca, matki lub opiekuna)

Klauzula zgody na wykorzystanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji

Zgodnie art. 6 ust. 1 lit.,c ogólnego rozporządzenie o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora **Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Osadników Wojskowych** w Mieszkowicach, ul. Techników 1 74-505 Mieszkowice, dla potrzeb rekrutacji dotyczącej pobytu w Internacie **Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Osadników Wojskowych** w Mieszkowicach

.....

(własnoręczny podpis ojca, matki lub opiekuna)

Lp.	Treść oświadczenia	TAK	NIE	Liczba punktów
1.	Oświadczam, że dziecko ma trudności z dojazdem do szkoły			
	Oświadczam, że brak jest bezpośredniego połączenia			
	Oświadczam, że odległość od szkoły od miejsca zamieszkania wynosi			
		km	
2.	Oświadczam, że dziecko zgłoszone do internatu jest członkiem rodziny wielodzietnej Wraz z dzieckiem rodzina liczy.....członków, (w tym dzieci.....)			
3.	Oświadczam, że samotnie wychowuję dziecko zgłoszone do internatu i nie zamieszkuje wspólnie z ojcem/matką dziecka.			
4.	Oświadczam, że moja rodzina znajduje się w trudnej sytuacji materialnej			
	Miesięczny dochód na jedną osobę w rodzinie nie przekracza kryterium dochodowego (600 zł)			
5.	Ilość punktów za zeszły rok szkolny (dotyczy klasy: II,III IV i V)			
Suma punktów				

Oświadczam, że dane przedłożone w powyższym kwestionariuszu są dobrowolne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

.....
(podpis ucznia)

Zgodnie z rt. 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana - rodzica słuchacza/uczniów danych osobowych jest Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Osadników Wojskowych z siedzibą w Mieszkowicach. tel: 91 414 54 41, mail: zsckrmieszkowice@zsckr.com.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Osadników Wojskowych możliwy jest pod numerem tel. 91 414 54 41 lub adresem email (adres email): zsckrmieszkowice@zsckr.com.pl
3. Dane osobowe Pana/i/ ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit.,c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum w Szczecinie
5. Posiada Pan/i /posiadasz prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Rodzicom/ uczniom/ słuchaczom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

.....
(podpis ojca, matki lub opiekuna)

W wyniku przeprowadzonej rekrutacji kandydat otrzymałpunktów.

Decyzją Komisji Rekrutacyjnej został przyjęty/ nie został przyjęty na wychowanka internatu w roku szkolnym

Kandydat nie został przyjęty do internatu lub został przyjęty warunkowo z powodu:.....

.....

Podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej:

.....

Załącznik do wniosku nr 1

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY MIESZKAŃCA INTERNATU

- 1. Nazwisko i imię.....
- 2. Data i miejsce urodzenia.....
- 3. Nr PESEL.....
- 4. Klasa i zawód.....
- 5. Adres zameldowania.....
.....
- 6. Adres zamieszkania.....
- 7. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów.....
.....
- 8. Adres zamieszkania rodziców/opiekunów.....
.....
- 9. Numery telefonów:
 - rodziców/opiekunów.....
 - mieszkańca internatu.....
- 10. Adres e-mail rodziców/opiekunów.....
- 11. Adres e-mail mieszkańca internatu.....

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

..... ojciec/matka/opiekun prawny
(imię i nazwisko)

.....
(imię i nazwisko ucznia)

I Zasady zakwaterowania oraz odpłatności za pobyt i wyżywienie ucznia w internacie ZSCKR:

1. Internat szkolny zapewnia uczniowi opiekę pedagogiczną oraz wyżywienie w dni nauki szkolnej **od niedzieli od godz. 17⁰⁰ do piątku do godz. 7.45**
2. Opłata za dzienne wyżywienie wynosi **14 zł** i obejmuje: śniadania, II śniadanie, obiad i kolację.
3. W przypadku nieobecności ucznia w internacie należy zgłosić ten fakt do księgowości **do godziny 10⁰⁰ w dniu poprzedzającym tę nieobecność.**

Pobyt w internacie jest bezpłatny.

4. Warunkiem pobytu w internacie jest: wniesienie opłaty za wyżywienie zgodnie z punktem 5.
5. Opłaty za wyżywienie należy dokonać wyłącznie w formie przelewu z góry w nieprzekraczalnym terminie do 20- tego każdego miesiąca, na konto szkoły:

nr: **29 1010 1599 05264713 9134 0000** z dopiskiem „ **Opłata za wyżywienie(imię i nazwisko ucznia**” na Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Mieszkowicach ul. Techników 1 74-505 Mieszkowice

6. **Nieterminowość wpłat może skutkować natychmiastowym pozbawieniem ucznia prawa do korzystania z internatu.**
7. W razie zniszczenia mienia internatu powierzonemu uczniowi, rodzice zobowiązują się do jego odkupienia lub przywrócenia go do stanu pierwotnego.

II Zobowiązania

1. Niniejszym zobowiązujemy się do wypełnienia warunków finansowych zawartych w ustępie I.
2. Zapoznałam/em się z treścią powyższych zasad w internacie ZSCKR i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
3. Zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu pobytu w internacie i wypełnienia wszelkich poleceń pracowników internatu
4. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na samodzielny przyjazd mojego pełnoletniego dziecka do domu rodzinnego w trakcie tygodnia /tj. od poniedziałku do piątku/po uprzednim poinformowaniu o tym fakcie wychowawcy przez rodzica w formie pisemnej. Jednocześnie zobowiązuje się poinformować telefonicznie wychowawcę, będącego na dyżurze o przyjeździe dziecka do domu.
5. Oświadczam, że w sytuacji nagłej potrzeby wyjazdu ucznia niepełnoletniego z internatu w ciągu tygodnia /tj. od poniedziałku do piątku zobowiązuje się do osobistego odbioru dziecka i wypisaniu go z internatu.
6. Mając na uwadze bezpieczeństwo dziecka i dobro placówki, wyrażam zgodę, aby w przypadku uzasadnionych wątpliwości został przeprowadzony test na obecność narkotyków w organizmie bądź badanie alkomatem przez wychowawców internatu.. Zobowiązuję się do natychmiastowego osobistego kontaktu z kadrą pedagogiczną internatu w sytuacji wykrycia zażywania przez ucznia w/w substancji.
7. Oświadczam, że stan mojego dziecka **wymaga/nie wymaga** stałej, specjalistycznej opieki medycznej, **podawania/nie podawania** leków.
8. Wyrażam zgodę aby w razie nagłego zachorowania lub wypadku udzielono mojemu dziecku koniecznej pomocy medycznej.

Powyższe oświadczenie pozostaje w mocy także w stosunku do osoby, która uzyskała pełnoletniość.

.....
(czytelny podpis ucznia)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)