

.....  
Imię i nazwisko ucznia

....., .....  
Miejscowość data

.....  
adres

.....

**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

Miejscem zameldowania jest obwód szkoły podstawowej:

.....  
(obwód szkoły - pieczęć)

Załączniki:

1. 2 zdjęcia
2. Karta informacyjna
3. Świadectwo ukończenia VII klasy szkoły podstawowej – kserokopia (oryginał do wglądu),
4. oceny śródroczne z VIII klasy szkoły podstawowej poświadczony pieczęcią szkoły,
5. Zaświadczenie o przeciwskazaniu do wykonywania zawodu artysty
6. Kserokopia aktu urodzenia lub inny dokument potwierdzający poprawność danych

**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)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### ***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:

- 1) Badanie dziecka przez lekarza, pielęgniarkę, pedagoga, logopedę i psychologa;
- 2) Udzielanie i organizację pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym także prowadzenie pracy wyrównawczej, korekcyjnej, gdy zaistnieje taka potrzeba;
- 3) 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 .....  
.....  
*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 Malczewskiego w Częstochowie** w zakresie działalności dydaktyczno – opiekuńczo – wychowawczej zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018poz. 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.czyst.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 rozporządzanie nimi przez Zespół Szkół Plastycznych im. Jacka Malczewskiego w Częstochowie.

Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie nieodpłatnej licencji niewyłączonej 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/**