**KWESTIONARIUSZ KANDYDATA**

**Oświadczenie woli podjęcia nauki**

**w XXII Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Dwujęzycznymi im. José Martí**

**w Warszawie, ul. Leopolda Staffa 111**

|  |
| --- |
| **DANE KANDYDATA** |
| nazwisko………………………………….………………… | imię…………………………………….… |
| drugie imię…………………………………….… | obywatelstwo …………………………………….… |
| data urodzenia ……………………………………….... | PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| miejsce urodzenia ..…………………………………………….…… województwo/gmina …………………………………………. |
| **DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| imię i nazwisko………………….…………..…………………………………………………………….……………..telefony kontaktowe……………………………………………….……………….………….………….………………...adres zamieszkania.**……………………………………………………………………………………………………...….**e-mail……………………………………………………………. |
| **DANE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| imię i nazwisko………………….…………………………………………………………..…….……………………..telefony kontaktowe……………………………………………….……….………………..……………………...……….adres zamieszkania.**……………………………………………………………………………………………………...….**e-mail……………………………………………………………. |
| **ADRES ZAMELDOWANIA KANDYDATA** |
| kod …………….…………... miejscowość ……………..……………….……………………….…………………….…ul. …………………………………………..................... nr domu ……….… nr mieszkania …..…….…województwo …………………………………………..….… dzielnica/gmina …….……………….….….…..…powiat……………………………………………………………. |
| **ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA** |
| kod …………….…………... miejscowość ……………..……………….……………………….….…………………….…ul. …………………………………………..................... nr domu ……….… nr mieszkania ……...…..…województwo …………………………………………..……. dzielnica/gmina …….…………………………….……powiat……………………………………………………………. |
| nr telefonu domowego…………………………………..nr telefonu komórkowego ucznia………………………………….., adres e-mail ………………………………………….. |
| **POZOSTAŁE INFORMACJE** |
| uczeń/uczennica mieszka z:🞎 rodzicami lub 🞎 ………………………………………………………………………………………………..…… |
| W naszej szkole, w ramach 2 godzin wychowania fizycznego w tygodniu prowadzimy zajęcia do wyboru. Uczniowie dokonują swoich wyborów raz na pół roku. **Uczniowie niepełnoletni dokonują samodzielnego wyboru za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.**Wyrażam zgodę na samodzielne dokonywanie wyboru aktywności ruchowej na zajęcia do wyboru w trakcie trwania nauki w XXII Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Dwujęzycznymi im. José Martí. podpisy rodziców/prawnych opiekunów……………….................………….………………………………………….Prosimy o zaznaczenie swojego wyboru w formularzu na stronie szkoły w zakładce REKRUTACJA lub poprzez podany kod QR Dane z formularza (imię, nazwisko, klasa i wybrane zajęcia) będą wykorzystywane tylko do zapisów na zajęcia do wyboru w naszej szkole i są przechowywane przez pół roku. |
| *\* Oświadczam, że dobrowolnie podaję swoje aktualne dane osobowe, a ich treść jest zgodna ze stanem faktycznym. Jestem świadom/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych informacji. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U.2016.922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych**mojego syna/mojej córki .........................................................................................* *imię i nazwisko**przez XXII Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi im. José Martí w Warszawie do celów związanych z procesem rekrutacji oraz edukacji zgodnie z przepisami o obowiązku nauki wynikającymi z art. 18. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U.2016.1943).**\* Wiem, że przysługuje mi prawo dostępu do treści danych moich i mojego dziecka oraz ich poprawiania.**\* Administratorem danych jest dyrektor szkoły.*podpisy rodziców/prawnych opiekunów ……………………............. …………………….............Warszawa, dnia …………………………… 202… r. |