

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy, email)

**Dyrektor
Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych
im. Artura Grottgera w Supraślu**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka (podopiecznego)
do Internatu Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych im. Artura Grottgera w Supraślu na rok szkolny
/

Zobowiązuję się do systematycznych opłat za Internat oraz wyżywienie do 10-go dnia każdego miesiąca oraz
wpłaty jednorazowej kaucji w wysokości 200,00 zł do końca września bieżącego roku.

Wpłat należy dokonywać na numer konta NBP O/O Białystok 06 1010 1049 0019 7713 9134 0000
w tytule wpisując nazwisko i imię dziecka

.....
podpis rodzica / opiekuna

OŚWIADCZENIE

Rodzica / opiekuna prawnego
kandydata do Internatu Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych im. Artura Grottgera
w Supraślu w roku szkolnym/.....

.....
imię i nazwisko kandydata

Ja
imię i nazwisko rodzica / opiekuna

oświadczam, że:

1. miesięczny dochód netto¹ rodziców / opiekunów w przeliczeniu na osobę w rodzinie kandydata wynosizł. słownie:
2. Kandydat mieszka w: (adres zamieszkania)
a, odległość miejsca zamieszkania od szkoły wynosikm (wg. Google Maps)
3. Ilość dzieci w rodzinie kandydata
4. Kandydat pochodzi z: domu dziecka, rodzinnego domu dziecka, rodziny zastępczej, pochodzi z innego kraju, jest sierotą, półsierotą, dzieckiem samotnych matek lub ojców, domu w którym występuje niepełnosprawność w rodzinie; (**właściwe podkreślić**)
5. Osiągnięcia w zakresie aktywności społecznej, w tym na rzecz środowiska szkolnego w szczególności w formie wolontariatu (załączniki).

Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych. Dane te są niezbędne do przeprowadzenia rekrutacji do Internatu Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych w Supraślu i będą usunięte po jej zakończeniu.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

¹ Przez dochód – rozumie się dochód, o którym mowa w art. 3 ust 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych, z tym że w przypadku przychodów podlegających opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c i art. 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012r. poz. 361, z późn. zm.), pomniejsza się je o koszty uzyskania przychodu, zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne nie zaliczane do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.

* Przez dochód na członka rodziny – rozumie się średni miesięczny dochód z 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku o przyjęcie do Internatu.

* Odnośnie dochodu z gospodarstwa rolnego należy przeliczyć ilość hektarów przeliczeniowych x stawka roczna za 1 ha według GUS, dzielone przez 12 miesięcy, dzielone przez ilość osób w rodzinie.

Oświadczenie rodzica

.....
(nazwisko i imię rodzica / opiekuna)

.....
(nazwisko i imię dziecka / podopiecznego)

- ☐ Oświadczam, że zobowiązuję się do systematycznych opłat za Internat oraz wyżywienie do 10-go dnia każdego miesiąca oraz wpłaty jednorazowej kaucji w wysokości 200,00 zł do końca września bieżącego roku.
- ☐ Oświadczam, że zapoznała(e)m się z „Regulaminem Internatu” zamieszczonym w zakładce Internat na stronie internetowej szkoły www.plspsuprasl.pl warunkami przyjęcia do Internatu oraz je akceptuję.
- ☐ Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego syna/córki zarejestrowany podczas realizacji: konkursów, turniejów sportowych i innych uroczystości internackich, w mediach: Internecie, gazetce internackiej, Kronice Internackiej galerii zdjęć wychowanków oraz podczas prezentacji multimedialnych.
Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Internatu Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych im. Artura Grottgera w Supraślu.
- ☐ Oświadczam, że wyrażam zgodę na wyjscia grupowe mojego dziecka/podopiecznego pod opieką wychowawcy poza teren Internatu w celu realizacji Programu Wychowawczego Internatu.
- ☐ Oświadczam, że zobowiązuję się do pokrycia kosztów przejazdu opiekuna – wychowawcy do szpitala celu zapewnienia opieki podopiecznemu w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia.
- ☐ Oświadczam, że zobowiązuję się do niezwłocznego przyjazdu po dziecko do Internatu lub szpitala w celu zapewnienia mu opieki w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia.
- ☐ Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka z domu do Internatu oraz z Internatu do domu. Jednocześnie informuję, że ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu.
- ☐ Wyrażam zgodę na samodzielne wyjścia naszego dziecka/podopiecznego z Internatu w czasie wolnym po godzinie 16.30

.....
podpis rodzica / opiekuna

.....
miejscowość i data