|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZNIA INTERNATU ZPSM W BIELSKU-BIAŁEJ** |
| (Wypełnij drukowanymi literami) BIELSKO-Biała, dnia ….………………………………..w roku szkolnym ................./...................... |
| **Dane osobowe kandydata:** |  |  |  |
| PESEL |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | Nr telefonu |

|  |
| --- |
|  |

 |
| Imię |

|  |
| --- |
|  |

 | Drugie imię |

|  |
| --- |
|  |

 |
| Nazwisko |

|  |
| --- |
|  |

 |  |
| Data urodzenia |

|  |
| --- |
|  |

 | Miejsce urodzenia |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  |
| **Adres zamieszkania ucznia:** |
| Ulica |

|  |
| --- |
|  |

 | Nr domu |

|  |
| --- |
|  |

 | Nr lokalu |

|  |
| --- |
|  |

 |
| Miejscowość |

|  |
| --- |
|  |

 | Kod |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

 | Poczta |

|  |
| --- |
|  |

 |
| Województwo |

|  |
| --- |
|  |

 | Powiat |

|  |
| --- |
|  |

 | Gmina |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  |
| **Dane matki/prawnej opiekunki kandydata:** | **Dane ojca/prawnego opiekuna kandydata:** |
| Imię |

|  |
| --- |
|  |

 | Imię |

|  |
| --- |
|  |

 |
| Nazwisko (obecne) |

|  |
| --- |
|  |

 | Nazwisko  |

|  |
| --- |
|  |

 |
| Telefon |

|  |
| --- |
|  |

 | Telefon |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  |
| **Adres zamieszkania matki/opiekunki kandydata** **(jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata):** | **Adres zamieszkania ojca/opiekuna kandydata (jeśli jest inny niż adres zamieszkania kandydata):** |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| Kod  | Miejscowość | Kod  | Miejscowość |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
|  |

 |
|   |  |
| **OŚWIADCZENIE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW** * W przypadku otrzymania miejsca w internacie przez syna/córkę zobowiązuję się dokonywać opłat za kwaterunek w internacie z góry do 5 dnia każdego miesiąca,
* W przypadku zaległości w opłatach, wyrażam zgodę na naliczanie ustawowych odsetek.
* W celu posiadania pełnej informacji o zachowaniu dziecka w internacie, zobowiązuję się do częstych kontaktów z wychowawcą grupy lub kierownikiem internatu.
* Mając na celu bezpieczeństwo syna/córki i dobro placówki, wyrażam zgodę, aby w przypadku uzasadnionych wątpliwości został przeprowadzony test na obecność narkotyków w organizmie bądź badanie alkomatem. Za wykonany test na obecność narkotyków w organizmie koszt ponoszą prawni opiekunowie.
* W przypadku wyrządzenia szkody przez moje dziecko (zniszczenie sprzętu, pomieszczenia, zagubienia klucza lub inne) zobowiązuję się pokryć wszelkie koszty związane z naprawą lub zakupem.
* Wyrażam zgodę na kontrolowanie higieny osobistej mojego dziecka (w razie potrzeby).
* Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas:

 a - dojścia do szkoły i powrotu do internatu, b - dojścia na zajęcia pozalekcyjne i treningi, c - wyjścia z internatu w czasie wolnym.* Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym kwestionariuszu w celu przeprowadzenia procedury przyjęć do internatu. Nadto, w przypadku zakończenia przyjęć z wynikiem pozytywnym, wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez internat, szkołę, organ założycielski i organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia. Przetwarzanie danych odbędzie się zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami)
* Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka,

 **Podpisy rodziców/opiekunów**

|  |
| --- |
|  |

  |
|  |  |