........................................... …………….

(miejscowość) (data)

Podanie o przyjęcie do szkoły

1. **Dane osobowe kandydata**

Imię/imiona…………………………………………… Nazwisko………………………………........

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Miejsce urodzenia ………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania…………………………………………………………………………

Telefon ucznia ……………………………………………………………………………

1. Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej Branżowej Szkoły I stopnia w Siemiatyczach w roku szkolnym 2025/2026 **( wpisz zawód)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkoły** | **Wpisz zawód w Branżowej Szkole I stopnia** |
| Branżowa Szkoła I Stopnia (klasa wielozawodowa) |  |

1. Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej Liceum Ogólnokształcącego im. KEN   
   w Siemiatyczach w roku szkolnym 2025/2026 realizującego dodatkowo program Oddziału Przygotowania Wojskowego ( wstaw X - dotyczy tylko uczniów, którzy wybrali klasę Oddział Przygotowania Wojskowego)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkoły** | **Oddział Przygotowania Wojskowego** |
| Liceum Ogólnokształcące im. KEN w Siemiatyczach |  |

1. Wybór przedmiotów rozszerzonych w klasie IA,IB, IC LO **( wstaw X )**

W każdej klasie odbywa się nauka języka angielskiego i drugiego j. obcego wybranego spośród: j. francuski, j. niemiecki, j. rosyjski (**w ostatniej kolumnie wpisz nazwę wybranego drugiego j. obcego)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Klasy** **IA, IB, IC LO** | **Wybór pierwszy** | **Wybór drugi** | **Wpisz wybrany drugi język obcy** |
| biologia, chemia, j. angielski |  |  |  |
| język polski, historia, język angielski |  |  |  |
| biologia, geografia, j. angielski |  |  |  |
| matematyka, fizyka, j. angielski |  |  |  |
| matematyka, geografia, j. angielski |  |  |  |

Nauka będzie odbywała się w 3 klasach LO oraz w Branżowej Szkole I stopnia.

O nauczanych przedmiotach rozszerzonych w LO zdecyduje większość wyboru uczniów.

**V.** W celu przeliczania na punkty ocen wybieram **dwa** zajęcia edukacyjne spośród siedmiu następujących: ( **wstaw X** )

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| historia | biologia | fizyka | chemia | geografia | j. obcy | wos |
|  |  |  |  |  |  |  |

**VI.**W szkole podstawowej **uczę się języków obcych**:

................................................................................................................................................

(wpisać nazwy języków obcych)

………….…………………………………………..

(podpis kandydata)

1. **Dane rodziców/opiekunów prawnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/opiekunka prawna** | **Ojciec/opiekun prawny** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| telefon |  |  |
| e-mail |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kandydat ma problemy zdrowotne, ograniczające możliwości wyboru kierunku kształcenia ze względu na stan zdrowia, potwierdzone opinią publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej. | TAK / NIE |
| Kandydat spełnia jedno lub więcej kryteriów wymienionych w art. 131 ust. 2. ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910 z późn. zm.) zgodnie z art. 134 ust. 4:: |  |
| wielodzietność rodziny kandydata | TAK / NIE |
| niepełnosprawność kandydata | TAK / NIE |
| niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | TAK / NIE |
| niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | TAK / NIE |
| niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | TAK / NIE |
| samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | TAK / NIE |
| objęcie kandydata pieczą zastępczą | TAK / NIE |
| Kandydat posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | TAK / NIE Nr orzeczenia: |

1. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych   
   z procesem rekrutacji oraz edukacji w 4 letnim Liceum lub 3 letniej Branżowej Szkoły I Stopnia oraz zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych mojego dziecka w tym wizerunkowych do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora w przestrzeni publicznej i w mediach na czas nieokreślony.

................................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

1. Oświadczam, iż **wyrażam/nie wyrażam**\* zgodę/y na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach etyki/ religii **katolickiej/prawosławnej.**

................................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Do podania załączam:**

1. 2 zdjęcia

2. zaświadczenie lekarskie od lekarza medycyny pracy dotyczy tylko Branżowej Szkoły I Stopnia

3. ......................................

\*niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 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/dziecka danych osobowych jest Dyrektor Zespołu Szkół z siedzibą w Siemiatyczach przy ul. Tadeusza Kościuszki 43, tel.: 85 655 25 62, e-mail: sekretariat@lo-siemiatycze.edu.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół w Siemiatyczach możliwy jest pod adresem email (adres email): iodo@ecrklex.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani /dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r. oraz ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991r., w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/dziecka dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone   
   w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum   
   w Białymstoku.
5. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Panu/ Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego.

Zapoznałem (-am) się z Klauzulą informacyjną w dniu …………………………………

………………………………………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Załącznik nr 1 (dotyczy tylko uczniów, którzy wybrali klasę I LO Oddział Przygotowania Wojskowego)**

…………………………………………………………

nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych

…………………………………………………………

Adres zamieszkania rodziców

…………………………………………………….……

…………………………………………………….……

Telefon kontaktowy

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Wyrażam, zgodę na udział syna/córki/podopiecznego

……………………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko ucznia

w testach próby sprawności fizycznej w procesie rekrutacji do oddziału przygotowania

wojskowego w Liceum Ogólnokształcącym im. Komisji Edukacji Narodowej w Siemiatyczach, które odbędą się:

**I termin** - w dniu **6 czerwca 2025r. godz. 13.00 lub**

**II termin-** w dniu **24 czerwca 2025r. godz. 13.00 -** (dla kandydatów, którzy z przyczyn niezależnych od nich nie będą mogli przystąpić do próby sprawności w I terminie) na terenie szkoły.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych   
z procesem rekrutacji do szkoły w roku szkolnym 2025/2026 oraz na testach sprawnościowych oraz edukacji w 4 letnim Liceum ogólnokształcącym oraz zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych mojego dziecka w tym wizerunkowych do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora w przestrzeni publicznej i w mediach na czas nieokreślony.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w testach sprawności fizycznej w procesie rekrutacji do Oddziału Przygotowania Wojskowego.

………………………………………….

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna