*…………………………………….…….……… ………………………….. ……………………..*

*imię i nazwisko kandydata Miejscowość Data*

**Dyrektor**

**Uniwersyteckiego Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Pawła Adamowicza w Gdańsku**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE**

**Do klasy pierwszej**

**Uniwersyteckiego Liceum Ogólnokształcącego im. Pawła Adamowicza w Gdańsku**

**Część A**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie do klasy pierwszej czteroletniego liceum ogólnokształcącego w roku szkolnym 2023/2024.

Chciał(a)bym podjąć naukę w klasie:

|  |  |
| --- | --- |
| * A – prof. Franciszka Otto |  |
| * B – prof. Teresy Sokołowskiej |  |
| * C – prof. Marii Jannion |  |
| * D - doc. Jerzego Szukalskiego |  |
| * E – Witolda Andruszkiewicza |  |

*W kratkach proszę wskazać pierwszy wybór wpisując w odpowiednią kratkę 1, ewentualnie drugi wybór, wpisując odpowiednio 1 i 2.*

……………………………………………………………………………………………

*czytelne podpisy rodziców (prawnych opiekunów kandydata)*

*…………………………………………………………………………………………..*

*czytelny podpis kandydata*

**Część B**

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA**

ubiegającego się o przyjęcie do

**Uniwersyteckiego Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Pawła Adamowicza w Gdańsku**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwisko | | 2. imię | |
| 3. Drugie imię | | 4. Data urodzenia (dd-mm-rr) / **miejsce urodzenia**: | |
| 5.PESEL:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | 6. W przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | |
| 7. Imię i nazwisko matki (opiekuna prawnego): | | 8. Imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego): | |
| 9. Adres zamieszkania rodziców kandydata (opiekunów prawnych):  miejscowość,kod pocztowy, poczta, ulica, numer budynku, numer lokalu | | | |
| 10. Adres zamieszkania kandydata: miejscowość, kod pocztowy, poczta, ulica, numer domu, numer lokalu, (jeśli jest inny niż w p. 9) | | | |
| 11. Nazwa i miejscowość ukończonej **szkoły podstawowej** | | | |
| 12. Numery telefonów: | | | |
| kandydata | matki (opiekuna prawnego): | | ojca (opiekuna prawnego): |
| 13. Adresy e-mail: | | | |
| kandydata: | matki (opiekuna prawnego): | | ojca (opiekuna prawnego): |

**Część C**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dodatkowe informacje.**  Proszę wstawić znak X w odpowiednim miejscu:   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **TAK** | **NIE** | | Kandydat posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydanie ze względu na niepełnosprawność przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną (niesłyszący, słabosłyszący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i z niepełnosprawnościami sprzężonymi).  Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać numer orzeczenia ……………………………………………………………………………………... |  |  | | 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. |  |  |   Czy kandydat spełnia jedno lub więcej kryteriów opisanych poniżej?  Proszę zaznaczyć wszystkie spełniane:   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **TAK** | **NIE** | | Wielodzietność rodziny kandydata |  |  | | Niepełnosprawność kandydata |  |  | | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata |  |  | | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  |  | | Samotne wychowywania kandydata w rodzinie |  |  | | Objęcie kandydata pieczą zastępczą |  |  |   *Potwierdzenie któregoś z kryteriów wymaga dołączenia do wniosku dokumentacji w postaci papierowej potwierdzającej ich spełnianie.*  **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU**  *Oświadczam, że wszystkie podanej wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.*  *Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenia fałszywego oświadczenia.* |

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

*data i podpis rodzica (prawnego opiekuna)*

**Klauzula informacyjna dla kandydatów i ich rodziców (opiekunów prawnych) biorących udział w procesie rekrutacji do Uniwersyteckiego Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Pawła Adamowicza w Gdańsku**

Zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zwanym dalej RODO informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych kandydatów oraz ich rodziców/ opiekunów prawnych (zwanych dalej danymi osobowymi) jest **Uniwersyteckie Liceum Ogólnokształcące im. Pawła Adamowicza z siedzibą w (80-226) Gdańsku przy ul. Traugutta 92**.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu **(58) 350 54 46 lub adresem e-mail:** [ulo@pozytywneinicjatywy.pl](mailto:ulo@pozytywneinicjatywy.pl) Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procesu rekrutacji a w przypadku przyjęcia kandydata do Uniwersyteckiego Liceum Ogólnokształcącego - również w celu oraz zakresie niezbędnym do zapewnienia prawidłowej realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych wynikających z przepisów prawa oraz statutu Uniwersyteckiego Liceum Ogólnokształcącego im. Pawła Adamowicza w Gdańsku.
4. Administrator będzie przetwarzał dane osobowe w szczególności na podstawie ustawy Prawo oświatowe oraz ustawy o systemie oświaty co stanowi o zgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych w oparciu o przesłanki legalności określone w art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit g RODO.

Przetwarzanie danych osobowych w innych celach i zakresie szerszym niż określony w przepisach prawa odnoszących się ściśle do funkcjonowania oświaty wymaga oddzielnie wyrażonej zgody na ich przetwarzanie.

1. Dane osobowe będą przetwarzane w imieniu administratora przez upoważnionych pracowników wyłącznie w celach, o których mowa w ust. 3.
2. Dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom jeżeli obowiązek taki będzie wynikać z przepisów prawa. Ponadto odbiorcą danych osobowych może być podmiot, któremu Administrator zleci wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych tj. w szczególności podmiot świadczący usługi informatyczne oraz podmiot będący operatorem usługi pocztowej.
3. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w ust.3 jednak nie dłużej niż do końca okresu, w którym uczeń będzie uczęszczał do szkoły. W przypadku negatywnego wyniku rekrutacji dane osobowe będą przechowywane przez okres 1 roku od jej zakończenia. Ponadto Administrator zastrzega sobie prawo do przechowywania danych osobowych przez okres niezbędny do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, nie dużej jednak niż do upływu okresu ich przedawnienia.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale warunkuje możliwość udziału w postępowaniu rekrutacyjnym jak i późniejsze korzystanie z wychowania szkolnego.
5. Na zasadach określonych przepisami RODO osobom, których dane dotyczą przysługuje:
   1. prawo dostępu do treści swoich danych,
   2. prawo do ich sprostowania, gdy są niezgodne ze stanem rzeczywistym,
   3. prawo do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przenoszenia danych – w przypadkach przewidzianych prawem,
   4. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
   5. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba, której dane dotyczą uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

*Z treścią klauzuli zapoznałem/am się*

*…………………………………………..………………………………………………………………………*

*czytelne podpisy rodziców (prawnych opiekunów kandydata)*