Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych nr 3 im. Stanisława Staszica w Siedlcach

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZNIA KLASY** …………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Imię:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Drugie imię:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Imię ojca:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Imię matki:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Data urodzenia:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Miejsce urodzenia:** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ukończona szkoła podstawowa:** ……………………………………………………………………………

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

**Adres zamieszkania**

**Miejscowość** …………………………. **Kod pocztowy**

**Poczta** ……………………………….. **Gmina** …………………………………….

**Ulica** …………………………………………………………….. **nr domu** …..… **nr mieszkania** …..…

**Telefon** ………………………

**Imię i nazwisko matki** / prawnego opiekuna\* …………………………………………………………………………..

telefon ………………………

adres zamieszkania (proszę podać jeżeli inny niż adres zamieszkania dziecka)

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

**Imię i nazwisko ojca** / prawnego opiekuna\* …………………………………………………………………………..

telefon ………………………

adres zamieszkania (proszę podać jeżeli inny niż adres zamieszkania dziecka)

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

 **\***  niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym.

Zgodnie z Art.6 ust. 1 lit. A Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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, zwanym dalej RODO (Dz. Urz..L nr 119), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych ucznia i rodziców/ opiekunów prawnych\* dla potrzeb szkoły i ewentualne umieszczenie nazwiska i imienia ucznia na stronie internetowej szkoły, w materiałach promujących szkołę, w gablotach oraz kronikach szkolnych.

Wyrażenie tej zgody jest dobrowolne. Zgoda może być wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

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

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

 Miejscowość, data Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

**Oświadczenie w sprawie uczęszczania dziecka na zajęcia religii / etyki**

Na podstawie rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 marca 2014r. (Dz. U. z dn. 14.04.2014r.) zmieniającym rozporządzenie w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach

 i szkołach z dnia 14 kwietnia 1992r., oświadczamy, że moje dziecko ……….………………………………………….…..

 ( imię i nazwisko)

 uczeń / uczennica klasy …………… będzie uczęszczał/a na zajęcia:

□ religii w szkole\* □ religii poza szkołą \*, \*\* □ etyki poza szkołą\*, \*\* □ nie uczęszcza\*, \*\*

\*) właściwe zaznaczyć,

\*\*) uczeń jest zobowiązany przedłożyć zaświadczenie informujące o ocenie semestralnej z danych zajęć realizowanych poza szkołą przed klasyfikacją semestralną.

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

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

 Miejscowość, data Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku ucznia**

Zgodnie z Art.6 ust.1 lit.A Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. – RODO oraz art.81 ust.1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz 650) wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie zdjęć oraz nagrań zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowany podczas jego pobytu w szkole, w szczególności podczas uroczystości szkolnych, zajęć dydaktycznych, a także wycieczek szkolnych, bez każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda dotyczy wizerunku zarejestrowanego w latach nauki mojego dziecka w szkole. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż wizerunek może zostać umieszczony w gablotach, kronikach szkolnych, na stronie internetowej oraz materiałach promujących szkołę.

Wyrażenie tej zgody jest dobrowolne. Zgoda może być wycofana w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

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

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

 Miejscowość, data Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

**OŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU W ZAJĘCIACH WYCHOWANIE DO ŻYCIA W RODZINIE\***

Oświadczam, że moja córka / mój syn

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

(imię i nazwisko)

□ będzie\* □ nie będzie \*

uczestniczyć w zajęciach Wychowania do życia w rodzinie organizowanych przez szkołę.

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

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

 Miejscowość, data Podpis ucznia Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

\*) właściwe zaznaczyć

Zajęcia Wychowania do życia w rodzinie będą prowadzone zgodnie z rozporządzeniem MEN w danej klasie w wymiarze 14 godzin, w tym po 5 godz. z podziałem na grupy dziewcząt i chłopców. Zajęcia będą organizowane w dodatkowym czasie pozalekcyjnym. Na zajęciach będzie podejmowana tematyka dotycząca wiedzy o życiu seksualnym człowieka. Zgodnie z  rozporządzeniem MEN rodzice maja prawo zgłosić sprzeciw co do udziału w tych zajęciach. Brak sprzeciwu jest równoznaczny z wyrażeniem zgody na udział w zajęciach przez syna/córkę, które będą wtedy zajęciami obowiązkowymi.

**OŚWIADCZENIE**

Dyrekcja Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych nr 3 w Siedlcach informuje o zakazie opuszczania przez ucznia terenu szkoły w trackie trwania zajęć lekcyjnych oraz przerw międzylekcyjnych.

W przypadku samowolnego opuszczenia przez ucznia terenu szkoły, odpowiedzialność za bezpieczeństwo ucznia bierze rodzic / prawny opiekun.

Zapoznałem / am się z treścią wyżej podanej informacji.

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

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

 Miejscowość, data Podpis ucznia Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

INFORMACJE O PRZETWARZANIU DANYCH UCZNIÓW

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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, zwanym dalej RODO (Dz. Urz..L nr 119) Dyrektor Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych nr 3 im. Stanisława Staszica w Siedlcach informuje :

1. Administratorem danych osobowych uczniów jest Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych nr 3 im. Stanisława Staszica w Siedlcach, ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 8, reprezentowany przez Dyrektora Krzysztofa Grzegorczuka.

 Kontakt z administratorem: pisemnie na adres ul. Ks. J. Popiełuszki 8, 08-110 Siedlce lub telefonicznie pod
 numerem 25 794 34 81.

 Administrator danych wdrożył odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, aby przetwarzanie danych
 osobowych odbywało się zgodnie z rozporządzeniem (art. 24 RODO).

 Inspektorem Danych Osobowych jest pani Halina Majewska.

Z inspektorem można kontaktować się pisemnie na adres ul. Ks. J. Popiełuszki 8, 08-110 Siedlce lub telefonicznie pod numerem 25 794 34 89 ( wyłącznie w sprawach związanych z przetwarzaniem danych).

1. Administrator zbiera i przetwarza dane osobowe uczniów oraz ich rodziców lub opiekunów prawnych na podstawie Art. 6 ust.1 lit. C RODO w celu realizacji obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (prowadzenie działalności dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej). Szczegółowa podstawa prawna zbierania danych osobowych uczniów znajduje się w Prawie Oświatowym.
2. Na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej , dane osobowe uczniów szkoła przekazuje do Systemu Informacji Oświatowej prowadzonego przez Ministerstwo Edukacji Narodowej. Administratorem bazy danych SIO jest minister właściwy do spraw oświaty i wychowania.
3. Dane osobowe uczniów nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
4. Czas przetwarzania danych osobowych uczniów określa Ustawa z dn. 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz ustawy i rozporządzenia dotyczące oświaty.
5. Rodzicom, prawnym opiekunom lub pełnoletniemu uczniowi przysługuje prawo dostępu do danych osobowych ucznia lub żądania ich sprostowania.
6. W trakcie przetwarzania danych w procesie edukacji nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania ( art. 22 ust. 1 i 4 RODO). Oznacza to , że żadne decyzje dotyczące edukacji ucznia nie zapadają automatycznie oraz, że nie buduje się żadnych profili uczniów.
7. Rodzicom, opiekunom prawnym lub pełnoletniemu uczniowi, jeżeli twierdzą, że przetwarzanie danych narusza obowiązujące przepisy prawa, przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO).

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

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

 Miejscowość, data Podpis ucznia Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych