LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE
SIÓSTR URSZULANEK UR
WE WROCŁAWIU

Załącznik nr 2.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW I UCZNIA, DATA: ……...

Nazwisko i imię ucznia:

Niniejszym oświadczam, że:

1. Jest mi znany katolicki charakter szkoły urszulańskiej we Wrocławiu i akceptuję stosowany w niej system wychowawczy.

……..……...…….....

Podpis Rodziców i podpis Ucznia

2. Zapoznałam/zapoznałem się poprzez stronę internetową szkoły ze statutem i regulaminem szkolnym, akceptuję je oraz zobowiązuję się do postępowania zgodnego z ich ustaleniami.

……..……...…….....

Podpis Rodziców i podpis Ucznia

3. Deklaruję udział mojego dziecka w lekcjach religii.

……..……...…….....

Podpis Rodziców

4. Deklaruję mój udział w lekcjach religii.

……..……...…….....

Podpis Ucznia

5. Deklaruję udział mojego dziecka w zajęciach wychowania do życia w rodzinie.

……..……...…….....

Podpis Rodziców

6. Zobowiązuję się do regularnego wpłacania składek na Radę Rodziców zgodnie z uchwałą Zarządu Rady Rodziców.

……..……...…….....

Podpis Rodziców

7. Inne ważne informacje o zdrowiu ucznia, o których szkoła powinna wiedzieć (alergie, uczulenia na leki, leki zażywane, inne):

……

……

……..……...…….....

Podpis Rodziców

I N F O R M A C J A

Na podstawie Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informuję Panią / Pana że administratorem danych osobowych jest Liceum Ogólnokształcące Sióstr Urszulanek Unii Rzymskiej, pl. Nankiera 16, 50-140 Wrocław, tel. 71 372 39 17. Kontakt do Inspektora Danych Osobowych możliwy jest pod adresem mailowym: **abi@adametronics.pl,** pod nr tel: 608294903, Administrator zbiera i przetwarza dane osobowe Pani/Pana dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły. Informuję, że przysługuje Pani/Panu prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Państwa dane osobowe będą przechowywane w czasie zgodnym w instrukcji kancelaryjnej. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisu prawa. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

O Ś W I A D C Z E N I E

Zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....

imię i nazwisko dziecka

uczęszczającego do Liceum Ogólnokształcącego Sióstr Urszulanek Unii Rzymskiej we Wrocławiu w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły, a także danych osobowych moich i członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Wyrażam / Nie wyrażam* również zgodę/y na rejestrowanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów i uroczystości szkolnych organizowanych przez Szkołę oraz wykorzystanie tego wizerunku jak również danych osobowych (imię, nazwisko, klasa) na stronie internetowej i mediach społecznościowych szkoły oraz tablicach ściennych i folderze szkolnym w celu informacji i promocji szkoły i dziecka.

Wrażam/Nie wyrażam* zgodę/y na kontakt ze mną, z prywatnego telefonu komórkowego nauczyciela, pod którego opieką będzie przebywać moje dziecko, w celach wynikających z działalności szkoły.

.....

data i podpis Rodzica

**wybrane zakreślić*