



Wrocław, . .

Zdjęcie 3,5 x 4,5

DANE OSOBOWE UCZNIĄ

Nazwisko:

Imiona:

Adres zameldowania: miasto kod pocztowy -
ulica nr /
województwo
telefon (-)

Data urodzenia: Pesel:

Miejsce urodzenia:

Imię i nazwisko Ojca:

Imię i nazwisko Matki:

Zawód Ojca: Zawód Matki:

Adres Rodziców/Opiekunów: miasto kod pocztowy -
ulica nr /

Telefony kontaktowe: dom: (-)

kom Ojca: kom Matki:

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 97 z 1997r. art. 24, 32, 35) informuję, że administrator danych osobowych w **Publicznym Gimnazjum Katolickim we Wrocławiu, ul. Szkocka 64** zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/Pani dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej działalności szkoły.

Informuję, że przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do swoich danych oraz uzupełnienia, uaktualnienia czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych Katolickiego Liceum Ogólnokształcącego dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z obowiązującym prawem.

Oświadczenie woli

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka uczęszczającego do Publicznego Gimnazjum Katolickiego we Wrocławiu, ul. Szkocka 64; 54-402 Wrocław, a także moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakres dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej działalności szkoły.

Zapoznałem(-am) się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Wrocław, dnia

Czytelny podpis:

- Podanie o przyjęcie do PGK
- Metryka urodzenia lub chrztu
- 3 fotografie
- Karta zdrowia
- Wynik egzaminu na zakończenie SP
- Wynik klasyfikacji w semestrze pierwszym VI klasy SP
- Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej

WYPEŁNIA SZKOŁA

Nr leg. szkolnej: