

**PODANIE O PRZYJĘCIE
DO NIEPUBLICZNEGO LICEUM MISTRZOSTWA SPORTOWEGO
W RADOMIU ul. KOŚCIUSZKI 7**

Proszę o przyjęcie mnie do klasy* **1A- piłka nożna , 1B –inna,**

Ukończyłam/ukończyłem* *Gimnazjum nr w

*Szkolę podstawową nr w

.....
miejsowość data

.....
podpis rodzica/opiekuna*

.....
podpis kandydata

Dane Kandydata:

Nazwisko:.....

Imię (Imiona):.....

Data urodzenia:

		-			-				r
--	--	---	--	--	---	--	--	--	---

Miejsce urodzenia:.....

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:

Ulica:

nr domu: nr mieszkania:.....

Miejscowość:.....

Kod:..... Poczta:

Nr telefonu:

Adres zameldowania (jeśli inny niż zamieszkania):

Ulica:

nr domu: nr mieszkania:.....

Miejscowość:.....

Kod:..... Poczta:

e-mail:.....

Dane rodziców:

Matka/opiekun*

Imię.....

Nazwisko.....

Adres zamieszkania:.....
.....

Nr telefonu.....

e-mail.....

Ojciec/opiekun*

Imię.....

Nazwisko.....

Adres zamieszkania:.....
.....

Nr telefonu.....

e-mail.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Szkołę Niepubliczne Liceum Mistrzostwa Sportowego w Radomiu jako Administratora danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych, w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji do Szkoły. Oświadczam, że wszystkie wyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejsowość data

.....
podpis rodziców/opiekunów

*niepotrzebne skreślić

KARTA INFORMACYJNA KANDYDATA

Dane rodziców/opiekunów:

1. Matka/opiekun*

Imię nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

.....

2. Ojciec/opiekun*

Imię nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

.....

1. Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego dziecka do Niepublicznego Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego w Radomiu i zobowiązuję się do pełnej współpracy ze szkołą w celu jak najlepszego rozwoju mojego dziecka.
2. Przyjmuję do wiadomości, że uczeń niekwalifikujący się do dalszego szkolenia sportowego na podstawie opinii trenera, zaświadczenia lekarza specjalisty lub innego upoważnionego lekarza może zostać przeniesiony do innej szkoły.
3. Wyrażam zgodę na udział i wyjazdy dziecka na zgrupowania sportowe zgodnie z uprawianą dyscypliną.
4. Wyrażam zgodę na udział dziecka w wyjściach edukacyjnych oraz na wyjazdy na wycieczki szkolne.
5. Wyrażam zgodę w przypadku zagrożenia życia na konieczne leczenie szpitalne.
6. Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez szkołę w celach organizacyjnych i marketingowych szkoły poprzez umieszczenie na stronie internetowej szkoły, w kronice szkolnej oraz tablicach ściennych i folderach szkolnych w celu informacji i promocji szkoły. Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.); Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2006 nr 90, poz 631 ze zm.)
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO))
8. Wyrażam zgodę na udział w zajęciach z Wychowania do życia w rodzinie: **tak/nie***
9. Prośba o objęcie nauką religii **tak/nie***
10. Kandydat/kandydatka posiada opinię/orzeczenie Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej **tak/nie.***

.....

.....

.....

miejsowość data

podpis kandydata

czytelny podpis rodziców/opiekunów

*niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA TESTY SPRAWNOŚCIOWE DO NIEPUBLICZNEGO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W RADOMIU

Imię i nazwisko.....

e-mail..... PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

data urodzenia

		-			-					r.
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	----

miejsce urodzenia.....

dzień – miesiąc – rok

adres.....

kod pocztowy, miejscowość

.....

ulica, nr domu i lokalu

Telefon kontaktowy.....

Czy uczeń gra w Klubie sportowym?

TAK – w jakim?.....

NIE*

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH *

Nazwisko i imiona **rodziców/prawnych opiekunów***.....

Adres **rodziców /prawnych opiekunów***.....

Wyrażam zgodę na udział **syna/córki podopiecznego/podopiecznej***.....

imię i nazwisko

w testach sprawnościowych do Niepublicznego Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego w Radomiu, które odbędą się w **dniu 10.05.2019 godzina 9.00 boisko MOSiR ul. Narutowicza 9 w Radomiu**

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, 2281, z 2016 r. poz. 195.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu oraz oświadczeniu w celu udziału dziecka w testach sprawnościowych i rekrutacji do szkoły.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego (wypełnia automatycznie na podstawie kwestionariusza) **syna/córki podopiecznego/podopiecznej *** w testach sprawnościowych do szkoły.

.....
miejscowość/data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić