

**Kwestionariusz ucznia Liceum Plastycznego
im. Wojciecha Gersona w Warszawie**

Rok szkolny:

klasa:

Dane osobowe ucznia									
PESEL:									
Imię /imiona/									
Nazwisko:					Data i miejsce urodzenia:				
Adres zamieszkania /ulica, numer domu i mieszkania, kod pocztowy i miejscowość/:									
Powiat:					Gmina:				
Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych									
Imię i nazwisko matki:					Imię i nazwisko ojca:				
Imię i nazwisko opiekuna prawnego:					Imię i nazwisko opiekun prawnego :				
Adres zamieszkania /dokładny/:					Adres zamieszkania /dokładny/:				
Tel. Kontaktowy:					Tel. Kontaktowy:				
adres e-mail /jeśli posiada/					adres e-mail /jeśli posiada/				

Jeżeli dziecko/uczeń będzie zakwaterowany w internacie/bursie szkolnej, proszę o wpisanie adresu internatu/bursy:

Kogo /imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa wobec dziecka/ucznia/ w pierwszej kolejności powiadomić, w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia, czy nagłej niedyspozycji dziecka/ucznia, w szkole:

Nr telefonu komórkowego:

Proszę wpisać imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa wobec dziecka/ucznia/, osoby, która ma odebrane prawa rodzicielskie bądź ograniczone, w jakimkolwiek zakresie

Jeżeli nie dotyczy, proszę o pozostawienie pustej rubryki

* Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym kwestionariuszu, w systemach informatycznych, w celu zgłoszenia ucznia szkoły, w systemie SIO oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez cały cykl kształcenia w liceum plastycznym. Podstawa prawna - art.23 ust.1 pkt 1 i art.27 ust.2 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz.926 z późn. zmianami oraz ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty /Dz.U. z 2004 r. Nr 255, poz.2572/ z późn. zmianami. Administratorem podan oraz ich poprawiania. Zgodnie z art.23 ust.1 pkt 1 i art. 27. Ust.2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu.

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego: