Załącznik nr **02**

Międzyszkolny Ośrodek Sportowy w Starogardzie Gdańskim

…………………………………………………………………

 Imię i nazwisko nauczyciela – instruktora

**WNIOSEK**

**KANDYDATA DO UDZIAŁU W ZAJĘCIACH**

**MIĘDZYSZKOLNEGO OŚRODKA SPORTOWEGO W STAROGARDZIE GDAŃSKIM**

|  |
| --- |
| Dane osobowe dziecka |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| Imię\* |  | Nazwisko\* |  |
| Data urodzenia\* |  |  |
| Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów dziecka\* | Ojciec: ……………………………………………………………….………………………………….Matka: ………………………………………………………………..………………………………… |
| Adres miejsca zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych dziecka |
| województwo\* |  | powiat\* |  |
| gmina\* |  | miejscowość\* |  |
| ulica\* |  | nr domu\* |  |
| kod pocztowy\* |  | nr mieszkania\* |  |
|  |  | nr telefonu rodziców\* |  |
| **wskazanie sekcji sportowej,** **w której zajęciach chce uczestniczyć\*** |  |

**\* oznacza pola wymagane**

***Pouczenie:***

*1.Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczamy, że podane dane zgodne są ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor placówki może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane w Zgłoszeniu – Formularzu Rekrutacyjnym.*

*2. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na:*

* *- gromadzenie,*
* *- przetwarzanie*
* *- udostępnianie danych osobowych*

*zawartych w Zgłoszeniu - Formularzu Rekrutacyjnym, w systemach informatycznych placówki oraz organu prowadzącego placówkę w Starostwie Powiatowym w Starogardzie Gd. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą*

*o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)*

***Przyjmuję do wiadomości, że:***

*- administratorem danych jest MOS,*

*- niniejsze dane zbierane są w celu sprawnego prowadzenia procedury rekrutacji do placówek oświatowych oraz w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji w celu sprawnego realizowania zadań placówki oraz zadań*

*Starostwa Powiatowego w Starogardzie Gd.*

*- przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem MOS.*

***Oświadczenia:***

* *1.Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych do placówki.*
* *2.Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora placówki.*
* *3. Zapoznałem/am się z treścią powyższych pouczeń.*

*………………………………………………………………. ……………………………………………………………….*

(miejscowość, data) (podpis rodziców/prawnych opiekunów)