

.....
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*		miejsowość*	
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

z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych tekst jednolity Dz. U. z 2019r. Nr 1781, z późn. zm.), oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) **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.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)