**KWESTIONARIUSZ UCZENNICY/UCZNIA**

**PUBLICZNEGO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO SIÓSTR PREZENTEK**

(prosimy o precyzyjne dane – na podstawie kwestionariusza uzupełniana jest dokumentacja

przebiegu nauczania i egzaminu maturalnego)

**Jest to szkoła - I - -II - - III – wyboru** (prosimy o zakreślenie właściwego)

1. **DANE O UCZENNICY / UCZNIU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | |  | | | | | | | | | | |
| Imię pierwsze | |  | | | | | | | | | | |
| Imię drugie | |  | | | | | | | | | | |
| PESEL | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia  (miejscowość, województwo, kraj) | |  | | | | | | | | | | |
| Adres **ZAMELDOWANIA** | | | | | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu | |  | | | | | | | | | | |
| Miejscowość,  kod pocztowy | |  | | | | | | | | | | |
| Adres **ZAMIESZKANIA** (jeżeli jest inny, niż adres zameldowania) | | | | | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu | |  | | | | | | | | | | |
| Miejscowość,  kod pocztowy | |  | | | | | | | | | | |
| **URZĄD GMINY** wg stałego zameldowania (nazwa i dokładny adres): | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Dane **dodatkowe** | | | | | | | | | | | | |
| Imiona i wiek rodzeństwa | |  | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres parafii zamieszkania | |  | | | | | | | | | | |
| **SPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ**: | | | | | | | | | | | | |
| **DYSLEKSJA** **DYSGRAFIA** **DYSORTOGRAFIA**  żadne z powyższych | | | | | | | | | | | | |
| Inne trudności: |  | | | | | | | | | | | |
| Opinia z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej | **jest**  **nie ma** | | | | | | | | | | | |
| **CHOROBY**: | | | | | | | | | | | | |
| Choroby przewlekłe mające wpływ na frekwencję i funkcjonowanie dziecka w zespole klasowym: | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Na jakie substancje/leki, pokarmy, inne/ jest uczulona/y | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **DIETA**: | | | | | | | | | | | | |
| Czy dziecko powinno stosować jakąś specjalną dietę? | | | | | | | | | | | | |
| **tak**  **nie** | | | | | | | | | | | | |
| Jeśli tak, to jaką? |  | | | | | | | | | | | |
| **INNA POMOC**: | | | | | | | | | | | | |
| Czy na co dzień potrzebuje pomocy drugiej osoby? | | | | | | | | | | | | |
| **tak**  **nie** | | | | | | | | | | | | |
| Jeżeli tak, to w jakich czynnościach? | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Co jeszcze powinien wiedzieć wychowawca, aby pomóc Państwa synowi/córce w czasie pobierania nauki w naszej szkole? | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

1. **DANE O RODZICACH/OPIEKUNACH PRAWNYCH UCZENNICY/UCZNIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Matka** | | | |
| Nazwisko |  | Imię |  |
| Adres zamieszkania |  | | |
| Wykształcenie |  | Wykonywany zawód |  |
| Zakład pracy |  | Telefon  do pracy |  |
| Nr telefonu |  | | |
| Adres e-mail |  | | |
| **Ojciec** | | | |
| Nazwisko |  | Imię |  |
| Adres zamieszkania |  | | |
| Wykształcenie |  | Wykonywany zawód |  |
| Zakład pracy |  | Telefon  do pracy |  |
| Nr telefonu |  | | |
| Adres e-mail |  | | |
| **Dane DODATKOWE** | | | |
| Czy oboje rodzice mają pełne prawa rodzicielskie? | **tak**  **nie** | | |
| W przypadku, gdy rodzice lub jedno z rodziców jest pozbawione praw rodzicielskich lub ma  ograniczone prawa rodzicielskie proszę wpisać kto jest prawnym opiekunem dziecka: | | | |
|  | | | |
| Dziecko mieszka  z rodzicami | **tak**  **nie** | | |
| Czy rodzice żyją? | matka .............. ojciec ............. | | |
| Czy rodzice przebywają  w kraju? | matka ............... ojciec ........... | | |
| Dziecko wychowuje się  w rodzinie: | naturalnej, pełnej  naturalnej, niepełnej /samotny rodzic, rodzice rozwiedzeni, w separacji,  jedno z rodziców nie żyje/  zastępczej  w ośrodku szkolno-wychowawczym  inna odpowiedź /jakiej?/ | | |

1. **NAUKA W LICEUM**

|  |
| --- |
| **JĘZYKI OBCE** |
| Języki obce, których uczyłaś/eś się w szkole podstawowej (prosimy o wpisanie jakich i ile lat) |
| język ………………………… - ……… lat  język ………………………… - ……… lat |
| Jako drugi język w liceum wybieram:  Język **niemiecki**  początkujący  kontynuacja  Język **francuski**  początkujący  kontynuacja |
| **PRZEDMIOTY ROZSZERZONE** |
| Wybieram grupę z obowiązkowymi przedmiotami realizowanymi na poziomie rozszerzonym |
| ** Klasa A** |
| **Historia i j. polski** |
| Jako trzeci przedmiot na poziomie rozszerzonym wybieram:  **j. angielski** lub  **WOS** |
| ** Klasa B** |
| **biologia i chemia** |
| Jako trzeci przedmiot na poziomie rozszerzonym wybieram:  **j. angielski** lub  **matematyka** |
| ** Klasa C** |
| **matematyka i j. angielski** |
| Jako trzeci przedmiot na poziomie rozszerzonym wybieram:  **fizyka** lub  **informatyka** |
| **INNE PRZEDMIOTY** |
| Obowiązkowo w klasie pierwszej: |
| **muzyka** **plastyka** **filozofia** |
| Dodatkowo od klasy drugiej na poziomie rozszerzonym |
| **język łaciński** **filozofia** **historia sztuki** |

1. **OŚWIADCZENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Znany nam jest Statut oraz katolicki charakter szkoły i akceptujemy stosowany w niej program wychowawczy | tak | nie |
| Zobowiązujemy się zapewnić córce/synowi bezpieczeństwo podczas drogi do i ze szkoły oraz bierzemy za to całkowitą odpowiedzialność | tak | nie |
| Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu dla potrzeb rekrutacji i procesu edukacji, zgodnie z ustawą z dn. 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. (Dz.U. 2018 poz. 1000, ze zm.) | tak | nie |
| Wyrażamy zgodę na używanie wizerunku naszego dziecka do promocji szkoły (strona internetowa, foldery, itp.) | tak | nie |
| Oświadczam, że informacje podane przeze mnie w niniejszej karcie zgłoszenia dziecka do szkoły podstawowej są zgodne z rzeczywistością. | tak | nie |

...................................................... .................................................... …............................................

*(podpis Uczennicy/Ucznia) (podpis Matki ) (podpis Ojca)*

Miejscowość, dnia ...................................................................................

**KLAUZULA INFORMACYJNA - OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że zgodnie z art. 13 Rozp. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 (Dz. Urz. UE L 119/1, z 4.05.2016 r.), zwanego dalej RODO, zostałem/am poinformowany(a), że:

1. Administratorem danych osobowych jest Publiczne Liceum Ogólnokształcące Sióstr Prezentek w Krakowie, ul. św. Jana 7, 31-017 Kraków, tel. (fax): (12) 422-50-42, email: [plo@szkolyprezentekkrakow.pl](mailto:plo@szkolyprezentekkrakow.pl)
2. Dane osobowe zawarte w niniejszym kwestionariuszu i załącznikach będą wykorzystywane dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym oraz – w przypadku osób przyjętych do szkoły - w celu wypełniania obowiązków prawnych w związku z prowadzeniem przez szkołę zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.
3. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Publicznego Liceum Ogólnokształcącego Sióstr Prezentek w Krakowie
4. Dane osobowe pozyskane w procesie rekrutacji będą przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym uczeń będzie uczęszczał do szkoły, a w przypadku nieprzyjęcia do szkoły – przez okres trzech miesięcy.
5. Mam prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
6. Podane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej oraz nie będą wykorzystywane do podejmowania decyzji, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
7. Dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu przekazałem/am dobrowolnie. Podanie podstawowych danych osobowych (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia, nr PESEL oraz imiona i nazwiska rodziców, ich miejsce zamieszkania, adres poczty elektronicznej i numery telefonów) jest wymogiem ustawowym, koniecznym do przeprowadzenia rekrutacji.

.................................................... …............................................

*(podpis Matki ) (podpis Ojca)*

Miejscowość, dnia ...................................................................................