**KARTA OSOBOWA WYCHOWANKA INTERNATU**

– Zespół Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie –

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

Imię (imiona) i nazwisko wychowanka

1. **DANE WYCHOWANKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL** |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **DATA URODZENIA**  **dzień – miesiąc - rok** |  | | | | | **MIEJSCE URODZENIA** | | | |  | | | |
| **TELEFON** |  | | | | | **ADRES E-MAIL** | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |
| **ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA** | | | | | | | | | | | | | |
| **KRAJ** |  | | | | | **ULICA** | | | |  | | | |
| **WOJEWÓDZTWO** |  | | | | | **NR BUDYNKU** | | | |  | | | |
| **POWIAT** |  | | | | | **NR LOKALU** | | | |  | | | |
| **GMINA** |  | | | | | **KOD POCZTOWY** | | | |  | | | |
| **MIEJSCOWOŚĆ** |  | | | | | **POCZTA** | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |
| **SZKOŁA WYCHOWANKA** | | | | | | | | | | | | | |
| **PEŁNA NAZWA SZKOŁY** | |  | | | | | | | | | | | |
| **KLASA** | |  | | | | **ZAWÓD** | |  | | | | | |

1. **DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW WYCHOWANKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA / OPIEKUNKA PRAWNA** | **OJCIEC / OPIEKUN PRAWNY** |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |  |  |
| **TELEFON** |  |  |
| **E-MAIL** |  |  |
|  |  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | |
| **KRAJ** |  |  |
| **WOJEWÓDZTWO** |  |  |
| **POWIAT** |  |  |
| **GMINA** |  |  |
| **MIEJSCOWOŚĆ** |  |  |
| **ULICA** |  |  |
| **NR BUDYNKU** |  |  |
| **NR LOKALU** |  |  |
| **KOD POCZTOWY** |  |  |
| **POCZTA** |  |  |

1. **DODATKOWE INFORMACJE NT. WYCHOWANKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMUJĘ, ŻE WYCHOWANEK** | | |
| **CHORUJE PRZEWLEKLE** | **🞎 TAK (Na co? Opis)** | **🞎 NIE** |
| **POSIADA ORZECZENIE  O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI** | **🞎 TAK (W jakim stopniu? Opis)** | **🞎 NIE** |
| **JEST UCZULONY** | **🞎 TAK (Na co? Jakie są objawy? Opis)** | **🞎 NIE** |

Inne ważne informacje dot. wychowanka:

|  |
| --- |
|  |

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH DANYCH**

Oświadczam, że wszystkie powyżej podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………., ………………………….. ……………………………………………………………………………..

miejscowość data czytelny podpis pełnoletniego wychowanka

lub rodzica/opiekuna prawnego w przypadku wychowanka niepełnoletniego

**Klauzula informacyjna wychowanka internatu**

**dotycząca ochrony i przetwarzania danych osobowych**

**przy Zespole Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia   
27 kwietnia 2016 r.:

1. Administratorem danych osobowych jest dyrektor Zespołu Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie, ul. Kraszewskiego 11.
2. Pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania danych osobowych, a także egzekucji przysługujących praw można kierować do Inspektora Ochrony Danych Osobowych za pośrednictwem adresu poczty elektronicznej: [inspektor.odo@szybinski.cieszyn.pl](mailto:inspektor.odo@szybinski.cieszyn.pl).
3. Dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu związanym z pobytem w internacie.
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres pobytu (zakwaterowania) w internacie, aż do jego zakończenia, jeżeli obowiązujące prawo nie stanowi inaczej.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i powiązanych z nimi danych rodzica/opiekuna prawnego oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie.
6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących ucznia i jego rodziców/opiekunów prawnych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia   
   o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
7. Dane osobowe wychowanka i jego rodziców/opiekunów prawnych nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
8. Dane osobowe ucznia i jego rodziców/opiekunów prawnych nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

……………………………………………………………………

czytelny podpis wychowanka

……………………………………., ………………………….. …………………………………………………………………

miejscowość data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

**Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych wychowanka internatu**

**przy Zespole Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie**

1. Wyrażam zgodę na samodzielne poruszanie się po Cieszynie dziecka/podopiecznego w czasie wolnym od zajęć lekcyjnych. Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka/podopiecznego podczas wyjścia z internatu do szkoły, na treningi, zajęcia dodatkowe, a także w czasie wolnym do dyspozycji wychowanka. Powrót do internatu został wyznaczony na godz. 18.00.
2. Każde zajęcia dodatkowe wymagające wyjścia ucznia z Internatu po godzinie 18:00 muszą być potwierdzone pisemną zgodą rodziców.
3. Wyrażam zgodę na samodzielne dojazdy mojego dziecka/podopiecznego z internatu do domu. Oświadczam, że przejmuję pełną odpowiedzialność za dziecko/podopiecznego w tym czasie.
4. Oświadczam, iż zostałem poinformowany o tym, że kadra wychowawców internatu nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo wychowanków przebywających poza terenem internatu bez opieki wychowawców.
5. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w organizowanych przez internat wydarzeniach, imprezach, itp.
6. Zobowiązuję się do stałego utrzymywania kontaktów z wychowawcami internatu w sprawach wychowawczych, bezpieczeństwa i nauki.
7. Zobowiązuję się do regulowania na bieżąco opłat za pobyt w internacie do dnia 15 każdego miesiąca.
8. Oświadczam, że zostałem poinformowany o odpowiedzialności jaką ponoszę za uszkodzenia, zniszczenia i dewastację sprzętu będącego na wyposażeniu internatu, dokonane z winy lub   
   z udziałem mojego dziecka/podopiecznego. Zobowiązuję się do ewentualnego pokrycia kosztów związanych z naprawą lub odkupieniem zniszczonego sprzętu.
9. Zobowiązuję się przyjechać do internatu w celu odbioru mojego dziecka/podopiecznego   
   w przypadku stwierdzenia, iż jest ono pod wpływem alkoholu, środków psychoaktywnych, lub   
   w przypadku choroby/złego samopoczucia.
10. Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z treścią Regulaminu internatu oraz Regulaminu internatu na czas trwania pandemii koronawirusa COVID-19 przy Zespole Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie, który w pełni akceptuję.

……………………………………., ………………………….. ……………………………………………………………………………..

miejscowość data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

**Oświadczenie wychowanka internatu**

**przy Zespole Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie**

1. Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż wychowawcy internatu nie ponoszą odpowiedzialności za bezpieczeństwo wychowanków przebywających poza terenem internatu bez opieki wychowawców.
2. Oświadczam, że zostałem poinformowany o odpowiedzialności jaką ponoszę za uszkodzenia, zniszczenia i dewastację sprzętu będącego na wyposażeniu internatu, dokonane z mojej winy lub   
   z moim udziałem. Zobowiązuję się do pokrycia powstałych strat.
3. Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z treścią Regulaminu internatu oraz Regulaminu internatu na czas trwania pandemii koronawirusa COVID-19 przy Zespole Szkół im. Władysława Szybińskiego w Cieszynie, który w pełni akceptuję.

……………………………………., ………………………….. ……………………………………………………………………………..

miejscowość data czytelny podpis wychowanka