

**Załącznik nr 1 DW**  
do Regulaminu rekrutacji dzieci na dyżur wakacyjny  
w Szkole Podstawowej Nr 2 im. Oskara Kolberga w Opolu Lubelskim

Opole Lubelskie, .....

.....  
*Imię i Nazwisko Wnioskodawcy*

.....  
*adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

tel.....

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2  
im. Oskara Kolberga w Opolu Lubelskim**

**WNIOSEK**  
**o przyjęcie dziecka na dyżur wakacyjny**  
**w Szkole Podstawowej Nr 2 im. Oskara Kolberga w Opolu Lubelskim**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka **na dyżur wakacyjny** w Szkole Podstawowej nr 2 im. Oskara Kolberga w Opolu Lubelskim w okresie **od 2 sierpnia do 27 sierpnia 2021 roku**.  
W przypadku zmiany swojej decyzji niezwłocznie poinformuję Państwa szkołę o tym fakcie.

**DANE OSOBOWE DZIECKA<sup>1)</sup>**

|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>PESEL</b>    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imiona*         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nazwisko*          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Miejsce urodzenia* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA**

|               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Gmina*        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Miejscowość*        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kod pocztowy* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Poczta*             |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica*        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nr domu/mieszkania* |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (wypełnić, jeśli jest inny niż zamieszkania)**

|               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Gmina*        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Miejscowość*        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kod pocztowy* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Poczta*             |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica*        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nr domu/mieszkania* |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ\*\***

|         |        |          |                |            |  |
|---------|--------|----------|----------------|------------|--|
| opiekun | rodzic | nie żyje | opiekun prawny | inny stan: |  |
|---------|--------|----------|----------------|------------|--|

*(niepotrzebne skreślić)*

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nazwisko* |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|

**ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ\*\***

|              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Województwo* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Powiat* |  |  |  |  |  |  |  |  | Gmina*              |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejscowość* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ulica*  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nr domu/mieszkania* |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ\*\***

|          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Telefon* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | adres e-mail |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Adres do korespondencji matki/opiekunki prawnej\*\* (wypełnić, jeśli jest inny niż zamieszkania)**

|               |  |                     |  |
|---------------|--|---------------------|--|
| Gmina*        |  | Miejscowość*        |  |
| Kod pocztowy* |  | Poczta*             |  |
| Ulica*        |  | Nr domu/mieszkania* |  |

**DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO\*\***

|                                |        |           |                |            |  |
|--------------------------------|--------|-----------|----------------|------------|--|
| opiekun                        | rodzic | nie żyje  | opiekun prawny | inny stan: |  |
| <i>(niepotrzebne skreślić)</i> |        |           |                |            |  |
| Imię*                          |        | Nazwisko* |                |            |  |

**ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO\*\***

|              |  |         |  |                     |  |
|--------------|--|---------|--|---------------------|--|
| Województwo* |  | Powiat* |  | Gmina*              |  |
| Miejscowość* |  | Ulica*  |  | Nr domu/mieszkania* |  |

**DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO\*\***

|          |  |              |  |
|----------|--|--------------|--|
| Telefon* |  | adres e-mail |  |
|----------|--|--------------|--|

**Adres do korespondencji ojca/opiekuna prawnego\*\* (wypełnić, jeśli jest inny niż zamieszkania)**

|               |  |                     |  |
|---------------|--|---------------------|--|
| Gmina*        |  | Miejscowość*        |  |
| Kod pocztowy* |  | Poczta*             |  |
| Ulica*        |  | Nr domu/mieszkania* |  |

\* pola wymagane \*\* niepotrzebne skreślić

**Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w szkole (stan zdrowia, alergie, ewentualne potrzeby specjalne, itp.)**

.....  
 .....

**Oświadczenia rodziców/opiekunów:**

| L.p. | Kryterium  | Tak                      | Nie                      |
|------|--|--------------------------|--------------------------|
| 1.   | Oświadczam, że dziecko uczęszcza do Przedszkola Miejskiego w Opolu Lubelskim, oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Kornela Makuszyńskiego w Opolu Lubelskim, oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 2 im. Oskara Kolberga w Opolu Lubelskim. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Pouczenie:**

Zgodnie z artykułem 233 kodeksu karnego o odpowiedzialności karnej. oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor szkoły może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane we wniosku.

.....  
 data i podpis rodziców/opiekunów

<sup>1)</sup> Zgodnie z art. 150 ustawy Prawo oświatowe, wniosek zawiera dane wymagane w procesie postępowania rekrutacyjnego.

**Informacja rodziców/prawnych opiekunów o spełnianiu przez kandydata kryteriów głównych określonych w Regulaminie Rekrutacji na dyżur wakacyjny w Szkole Podstawowej Nr 2 im. Oskara Kolberga w Opolu Lubelskim**

We właściwej kolumnie TAK / NIE należy wstawić znak X

| L.p.  | Kryterium  | Dokument potwierdzający spełnienie kryterium <sup>1</sup>   | Tak                      | Nie                      | Liczba pkt (uzupełnia Komisja Rekrutacyjna) |
|---|--|---|--------------------------|--------------------------|---|
| <b>Kryteria na pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego</b><br>(zgodnie z Art. 131 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 910)) |  |   |                          |                          |   |
| 1   | Wielodzietność rodziny kandydata (rodzina wychowująca troje i więcej dzieci) | Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |
| 2   | Niepełnosprawność kandydata  | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |
| 3   | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata                               | Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu prawa z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych(Dz.U.z 2011r.,poz721, z późn.zm./ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |
| 4   | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata                                  | Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu prawa z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych(Dz.U.z 2011r.,poz721, z późn.zm./ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |
| 5   | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata                                       | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |
| 6   | Samotne wychowywanie kandydata   | Oświadczenie, że rodzic jest osobą samotnie wychowującą kandydata   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |
| 7   | Objęcie kandydata pieczę zastępczą   | Dokument potwierdzający sprawowanie pieczy zastępczej   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |
| <b>Kryteria na drugim etapie postępowania rekrutacyjnego</b><br>(zgodnie z Uchwałą Nr XXXII/210/2017 Rady Miejskiej w Opolu Lubelskim z dnia 16 marca 2017 r.)                  |  |   |                          |                          |   |
| 1   | Kandydat z rodziny objętej nadzorem kuratorskim, wsparciem asystenta rodziny | 1. Orzeczenie sądu rodzinnego ustanawiające nadzór kuratora lub jego kopia<br>2. Zaświadczenie wydane przez Ośrodek Pomocy Społecznej o objęciu rodziny wsparciem asystenta   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....                                       |

|   |  |  |                          |                          |       |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------|-------|
| 2 | Kandydat obojga rodziców pracujących, uczących się w systemie dziennym, prowadzących działalność gospodarczą, prowadzących gospodarstwo rolne                        | 1. Oświadczenie rodzica/rodziców o zatrudnieniu<br>2. Oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej<br>3. Oświadczenie zawierające informacje o studiowaniu/uczeniu się w systemie dziennym   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
| 3 | Kandydat samotnie wychowywany przez rodzica, który pracuje, uczy się lub studiuje w systemie dziennym, prowadzi działalność gospodarczą, prowadzi gospodarstwo rolne | 1. Oświadczenie rodzica o zatrudnieniu<br>2. Oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej<br>3. Oświadczenie zawierające informacje o studiowaniu/uczeniu się w systemie dziennym<br>4. Oświadczenie rodzica o samotnym wychowywaniu dziecka | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ..... |
|   |  |  |                          |                          | ..... |

**Informacja:**

Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 996). W przypadku przyjęcia kandydata dane osobowe będą przetwarzane w zakresie działalności dydaktyczno – wychowawczej szkoły.

Jednocześnie informuję, że przysługuje Pani/u/ prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania danych, jeśli są nieaktualne lub niekompletne.

**Oświadczenia wnioskodawcy:**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem.
2. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego). Na żądanie Komisji Rekrutacyjnej potwierdzę podane informacje odpowiednimi dokumentami

.....  
Data i czytelny podpis wnioskodawcy

**Data przyjęcia wniosku .....**

<sup>1)</sup> Zgodnie z art. 131 ustawy Prawo oświatowe, wniosek zawiera dokumenty poświadczające spełnienie kryteriów określonych w postępowaniu rekrutacyjnym.

## Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Informuję, że:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Oskara Kolberga w Opolu Lubelskim, ul. Fabryczna 28, reprezentowana przez dyrektora szkoły.  
Można się z Nami kontaktować poprzez numer telefonu **81 827 20 48** lub adres email **zesp\_dwojka@poczta.onet.pl**
2. Można się skontaktować z naszym inspektorem danych osobowych pod numerem: **223500140**, bądź adresem e-mail: [iod.sp2opolelubelskie@opolelubelskie.pl](mailto:iod.sp2opolelubelskie@opolelubelskie.pl)
3. Dane osobowe uczniów przetwarzane będą w celu:
  - Przyjęcia dziecka na dyżur wakacyjny;
  - Realizacji zadań oświatowych;
  - Zapewnienie bezpieczeństwa ucznia w czasie pobytu w szkole;
  - Realizacji działań promocyjnych szkoły;
  - Archiwizacyjnych zgodnie z przepisami prawa.
4. Dane osobowe uczniów przetwarzane będą w zakresie wymogów Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59,949 i 2203 oraz 2018 r. poz. 650).
5. Dane osobowe mogą zostać udostępnione Organom Państwowym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom współpracującym z administratorem w zakresie obsługi administracyjnej, informatycznej lub innej niezbędnej do realizacji zadań nałożonych na Administratora.
6. Przetwarzanie danych osobowych uczniów jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego przez nas w ramach realizacji prawa oświatowego.
7. Dane osobowe uczniów nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.
8. Dane osobowe uczniów będą przez nas przechowywane zgodnie z postanowieniami Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. 2011 nr 14 poz. 67).
9. Ma Pani/Pan prawo do:
  - żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
  - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
  - przenoszenia swoich danych osobowych,
  - cofnięcia zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w dowolnym momencie,
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego.
10. Podanie danych osobowych ucznia jest wymogiem ustawowym, w przypadku niepodania danych nie jest możliwe spełnienia obowiązku szkolnego.
11. Dane osobowe uczniów nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
12. *Wyrażamy zgodę / nie wyrażamy zgody\** na publikowanie zdjęć oraz imienia i nazwiska naszego dziecka w publikacjach dotyczących szkoły oraz na stronach internetowych szkoły w ramach promocji szkoły i informacji o pracy dydaktyczno-wychowawczej placówki.

\* niepotrzebne skreślić

.....  
podpis rodziców/ prawnych opiekunów