|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wniosek o przyjęcie do Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych im. Wojciecha Gersona w Warszawie/cykl nauki 5 l./ do klasy pierwszej ze specjalizacjami: realizacje intermedialne oraz techniki rzeźbiarskie /oddział B/ na rok szkolny 2023/2024 | | | | | | | | | | | |
| **Dane osobowe kandydata** | | | | | | | | | | | |
| **Obywatelstwo:** | | | | | | | **PESEL:** | | | | |
| **Nazwisko:** | | | | | | | **Data urodzenia:** | | | | |
| **/I/ Imię:** | | | **/II /imię:** | | | | **Miejsce urodzenia:** | | | **Kraj urodzenia:** | |
| **Adres zamieszkania:**  \_\_  Miejscowość …………………………………………………………………………………………………………………...  ul. ………………………………………………………………………………………………………………………. Nr domu …….…. Nr lokalu………………  **Powiat**: ………………………………………….… **Gmina/Dzielnica**: ……………………………………………………………..  **zaznacz odpowiednio, stawiając x**  **- - wieś, - miejscowość poniżej 5 tyś. mieszk**., **- miejscowość powyżej 5 tyś. mieszk.** | | | | | | | | | | | |
| **Dane osobowe rodziców /opiekunów prawnych/** | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko matki:** | |  | | |  | **Imię i nazwisko ojca:** | |  | | | |
| Imię i nazwisko opiekuna prawnego: | |  | | |  | Imię i nazwisko opiekun prawnego : | |  | | | |
| Adres zamieszkania/jeżeli jest inny niż adres dziecka/: | | | | |  | Adres zamieszkania/jeżeli jest inny niż adres dziecka/: | | | | | |
| **Tel. Kontaktowy**: | | | | |  | **Tel. Kontaktowy**: | | | | | |
| adres e-mail /jeśli posiada/: | | | | |  | adres e-mail /jeśli posiada/: | | | | | |
| **Załączniki /zaznacz odpowiednie/:**   1. Kryteria tzw. oświatowe – oświadczenie pod rygorem odpowiedzialności karnej /dot. drugiej strony wniosku/. 2. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w liceum plastycznym, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej /podst. prawna - Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe – art. 142. 2 Dz.U. z 2017 r.poz.59 z późn. zmianami/. 3. Zaświadczenie o uczęszczaniu do klasy ósmej szkoły podstawowej. 4. 2 podpisane aktualne zdjęcia /legitymacyjne/. | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje o kandydacie /Informacje podawane dobrowolnie, dotyczące np. sytuacji zdrowotnej dziecka lub faktu posiadania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Informacje o sytuacji rodzinnej, np. osoba przebywająca w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub w rodzinie zastępczej itp./ | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W PLSP**  **OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH ORAZ KANDYDATA DO I KLASY PLSP**  Oświadczam, że podane we wniosku /strona nr 1 i strona nr 2/ oraz w załącznikach do wniosku dane, są zgodne z aktualnym stanem faktycznym, dane osobowe rodziców; imię i nazwisko – zgodne z aktem urodzenia dziecka. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku.  **Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z aktualnym harmonogramem rekrutacji, regulaminem rekrutacji oraz terminami egzaminów wstępnych**.  **Miejscowość, dnia ………...…………………………………………...…**  **Podpis rodzica/opiekuna prawnego: ………………………………………………………………………………………………………………………...**  **Podpis kandydata: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **Zgodnie z wymogami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (UE) 2016/679 (RODO) informujemy, że:** Administratorem danych osobowych kandydatów oraz ich rodziców (prawnych opiekunów) jest Dyrektor PLSP im. Wojciecha Gersona, ul. Smocza 6 01-009 Warszawa. We wszelkich sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z wyznaczonym przez szkołę inspektorem ochrony danych, za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@kiran.pl](mailto:iod@kiran.pl) Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na szkole w związku z prowadzoną przez szkołę rekrutacją, a ich podanie jest obowiązkowe w tym znaczeniu, że odmowa ich podania wyklucza kandydata z procesu rekrutacji. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres, w którym Administrator zobowiązany jest do zachowania danych dla udokumentowania spełnienia wymagań prawnych. W przypadku dzieci, które nie zostały przyjęte do szkoły dane osobowe będą przetwarzane przez okres roku od zakończenia procesu rekrutacji, z zastrzeżeniem że w przypadku wniesienia przewidzianego prawem środka odwoławczego, dane przetwarzane będą do zakończenia postępowania odwoławczego. Przetwarzanie danych nie służy profilowaniu ani automatycznemu podejmowaniu decyzji. Dane mogą być udostępniane podmiotom współpracującym ze szkołą z zakresie niezbędnym dla realizacji jej zadań, np.: wsparcie IT. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora: dostępu, sprostowania, usunięcia, przenoszenia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych podanych w związku z rekrutacją, a także prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Ponadto posiadają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).  **Imię i nazwisko kandydata do pierwszej klasy PLSP w Warszawie:**  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | |
| **Kryteria uwzględniane podczas II etapu rekrutacji w przypadku uzyskania przez kandydatów wyników równorzędnych**  **/ Art. 131. 1. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo Oświatowe/** | | | | | | | | | | | |
| we właściwej rubryce, przy każdym z **7 kryteriów,** należy **odpowiednio** wstawić znak **X** | | | | | | | | | | | |
| **l.p.** | **Kryterium** | | | **Dokument potwierdzający**  **spełnianie kryterium** | | | | | **Tak** | | **Nie** |
| 1. | **Wielodzietność rodziny kandydata** | | | *Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata /pisemne/* | | | | |  | |  |
| 2. | **Niepełnosprawność kandydata** | | | *Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.)* | | | | |  | |  |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata** | | | *Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.)* | | | | |  | |  |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata** | | | *Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.)* | | | | |  | |  |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata** | | | *Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.)* | | | | |  | |  |
| 6. | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie** | | | *Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.* | | | | |  | |  |
| 7. | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą** | | | *Dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej  (Dz. U. z 2013 r. poz.135 z późn. zm.)* | | | | |  | |  |
| **UWAGA!:** dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów od pkt. 2 do 7 mogą być składane także w postaci kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez kandydata pełnoletniego lub rodzica (opiekuna prawnego) kandydata. | | | | | | | | | | | |