

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

dla kandydata do klasy I Liceum Ogólnokształcącego
im. Polskiej Macierzy Szkolnej w Mińsku Mazowieckim w r. szk. 2025/2026

* zaznaczyć właściwe

1. Według aktu urodzenia! Nazwisko: Imiona:,

2. Data urodzenia: miejsce: woj.

1. PESEL kandydata

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Obywatelstwo

2. Adres zamieszkania: ul. nr domu nr mieszkania

kod pocztowy __ - __ - __ miejscowość/wieś: urząd pocztowy (miejscowość):

gmina: powiat: województwo:

3. * Matka / opiekun prawny Nazwisko: imię:

Adres zamieszkania: ul. nr domu nr mieszkania

kod pocztowy __ - __ - __ miejscowość/wieś: telefon:

gmina: powiat: województwo:

* Ojciec / opiekun prawny Nazwisko: imię:

Adres zamieszkania: ul. nr domu nr mieszkania

kod pocztowy __ - __ - __ miejscowość/wieś: telefon:

gmina: powiat: województwo:

Stan zdrowia dziecka (ewentualna opieka specjalistyczna)

orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej

choroby przewlekłe, o których należy poinformować szkołę

Inne informacje o dziecku (sukcesy, pasje, uzdolnienia, trudności wychowawcze itp.)

.....

.....

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie w Kwestionariuszu osobowym dane są zgodne z prawdą.

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji przez szkołę zadań wynikających z Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (tekst jednolity Dz. U. z 2011 r. Nr 139 poz. 814) oraz celów związanych z procesem rekrutacji do szkoły ponadpodstawowej i spełnianiem obowiązku nauki w szkole na podstawie Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. z 1991 r. Nr 95 poz. 425) w rozumieniu Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2018 r. poz. 1000), Rozporządzenie 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 tzw. RODO.

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

proszę zaznaczyć właściwe znakiem [X]

1. Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach:

religia ☐ etyka ☐ religia i etyka ☐ żadne z powyższych ☐

2. Wybieram jako obowiązkowy przedmiot w klasie pierwszej: muzykę ☐ plastykę ☐

3. Wybieram drugi język obcy:

1B ☐ francuski 1C ☐ francuski 1D ☐ francuski 1E ☐ francuski 1F ☐ francuski 1G ☐ francuski

☐ hiszpański ☐ niemiecki ☐ niemiecki ☐ niemiecki ☐ niemiecki ☐ hiszpański

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

Rodzice / opiekunowie prawni, składając poniższe podpisy, wyrażają zgodę na każde działanie. Zgodę można wycofać w dowolnej chwili, z zastrzeżeniem formy pisemnej.

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZNIA*

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych zorganizowanych przez Liceum Ogólnokształcące im. Polskiej Macierzy Szkolnej w Mińsku Mazowieckim, na stronie internetowej szkoły, w mediach społecznościowych szkoły oraz w celu informacji i promocji szkoły (Art. 81 ust.1 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, z dnia 4 lutego 1994 r. (tekst jednolity Dz.U. z 1994 r. Nr 24 poz. 83)).

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

ZGODA NA WCZEŚNIEJSZE WYPUSZCZENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH*

Wyrażam zgodę na każdorazowe wcześniejsze zwolnienie ucznia z zajęć, jakie są przewidziane w danym dniu, z powodów organizacyjnych szkoły (bieżące informacje o zwolnieniach i zastępstwach umieszczane są w dzienniku elektronicznym). W tym czasie biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka.

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

ZGODA NA UDZIELANIE POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ*

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka we wszelkich działaniach związanych z pomocą pedagogiczno-psychologiczną, wynikających z programu profilaktyki i Programu Wychowawczego Szkoły (rozmowy indywidualne, zajęcia warsztatowe, ankiety diagnostyczne, programy profilaktyczne itp.) do końca nauki w Liceum Ogólnokształcącym im. Polskiej Macierzy Szkolnej w Mińsku Mazowieckim,

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

ZGODA NA UDZIELENIE POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ I ZDROWOTNEJ*

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia życia i zdrowia mojego dziecka przez kierownika i/lub opiekunów w trakcie wycieczek szkolnych.

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

Oświadczam, że zapoznałem / zapoznałam się z Klauzulami informacyjnymi dotyczącymi RODO, znajdującymi się na stronie internetowej szkoły: www.piekna.edu.pl.

Podpis ojca/opiekuna prawnego Podpis matki/opiekuna prawnego.....

***w przypadku braku zgody proszę postawić kreskę w polu „Podpis rodzica”**