Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Wołowie

Data złożenia: .....

Dyrekcja
Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego
w Wołowie

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do **Bursy Szkolnej** w CKZiU w Wołowie

na rok szkolny: ..... od dnia: .....

DANE O WYCHOWANKU:

Nazwisko ..... Imiona .....

Data urodz. ..... Miejsce urodz. .....

PESEL | | | | | | | | | | | Tel. komórkowy .....

Szkoła .....

Klasa ..... profil/specjalność .....

ADRES ZAMIESZKANIA:

Kod pocztowy ..... Poczta .....

Miejscowość ..... Ulica .....

Nr domu ..... Nr lokalu .....

Gmina ..... Powiat .....

DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW:

Matka/opiekun
Nazwisko ..... Imiona .....
Adres zamieszkania (jeśli inny niż adres dziecka)
telefon kontaktowy, adres e – mail
.....
Tel. komórkowy ..... e-mail .....

Ojciec/opiekun
Nazwisko ..... Imiona .....
Adres zamieszkania (jeśli inny niż adres dziecka)
.....
Tel. komórkowy ..... e-mail .....

Liczba dzieci w rodzinie: ..... w tym:

w wieku szkolnym - ..... w wieku przedszkolnym - ..... niepełnosprawnych - .....

OŚWIADCZENIE UCZNIA / UCZENNICY

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem Bursy. Zobowiązuję się do dbania o sprzęt i wyposażenie w Bursie. Będę szanować mienie placówki, dbać o porządek oraz przestrzegać zasady Regulaminu Mieszkańców Bursy.

....
data *podpis ucznia / uczennicy*

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- systematycznego i terminowego regulowania opłat za wyżywienie, zakwaterowanie i innych należności zgodnie z Regulaminem Bursy Szkolnej w CKZiU w Wołowie,
- utrzymywania kontaktów z kadrą wychowawczą Bursy, w tym zgłaszania osobiście (telefonicznie lub w formie pisemnej) przyczyn nieobecności syna/córki w Bursie,
- natychmiastowego osobistego kontaktu z kadrą wychowawczą Bursy w nagłych przypadkach dotyczących zdrowia naszego dziecka i innych problemów związanych z pobytem w Bursie,
- ponoszenia wszelkiej odpowiedzialności materialnej za szkody wynikające z winy naszego dziecka (pokrywania kosztów zniszczeń sprzętu lub urządzeń stanowiących własność Bursy, jej pracowników lub mieszkańców).

WYRAŻAM ZGODĘ NA (odpowiedź zaznaczyć znakiem „X" w odpowiedniej kratce):

	TAK	NIE
samodzielny powrót z bursy do domu po zajęciach szkolnych mojej córki/mojego syna	☐	☐

DODATKOWE INFORMACJE RODZICÓW:

Informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka (np. alergie, przewlekłe schorzenia, przebyte choroby, aktualne zalecenia lekarskie, zażywane leki itd.) oraz inne, które mogą być pomocne w planowaniu pracy opiekuńczo-wychowawczej:

Podpis rodzica/opiekuna

Informujemy, że

Informacja o przetwarzaniu danych		
Administrator danych	Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Wołowie na ul. Tadeusza Kościuszki 27,	
Inspektor Ochrony Danych	We wszelkich sprawach związanych z ochroną danych można kontaktować się pod adresem e-mail: iod@ckziu-wolow.pl	
Cele przetwarzania	**Podstawa prawna:**	**Czas**
Zapewnienie zakwaterowania uczniom / kursantom w bursie	wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze – art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z: • Ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991r. • Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 marca 2005 r. w sprawie ramowych statutów placówek publicznych • Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach	6 lat
Prowadzenie rozliczeń za pobyt		
Dochodzenie roszczeń i obrona przed roszczeniami	art. 6, ust. 1 lit. c) RODO - wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. z ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny.	
Archiwizacja danych	art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach	↑
Odbiorcy	• VULCAN sp. z o.o., ul. Wołowska 6, 51-116 Wrocław • Altem Serwis Systemów Komputerowych – Wołów	
Przysługujące Panu/Pani prawa	• Prawo żądania dostępu do danych • Prawo żądania sprostowania danych • Prawo żądania usunięcia danych • Prawo żądania ograniczenia przetwarzania • Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa	
Obowiązek podania danych	Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest niezbędne do zakwaterowania w bursie.	

Oświadczam, że informacje podane w kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym.

....

data *podpis rodzica / opiekuna*

DECYZJA KOMISJI w sprawie przyznania miejsca w Bursie

☐ TAK - przyznano miejsce w bursie

☐ TAK - przyznano miejsce w Bursie warunkowo decyzją Rady Pedagogicznej

☐ NIE przyznano miejsca w Bursie decyzją Rady Pedagogicznej z powodu .....

.....

.....

data i podpisy

Zmiany w ciągu roku szkolnego .....

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym **2026/2027** podczas:

1. samodzielnego przejazdu z domu do Bursy i z powrotem
2. drogi z bursy do szkoły i powrotu ze szkoły do Bursy
3. wyjść z bursy w czasie wolnym (np.: zajęcia dodatkowe, korepetycje, kursy językowe, treningi, wyjścia do rodziny, kolegów mieszkających na terenie miasta Wołów).

Rodzice, opiekunowie mają prawo określić dni i godziny wyjścia dziecka w czasie wolnym i biorą pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo. **Zobowiązuję się do:**

1. Terminowego uiszczania opłat za wyżywienie i czesne **do dnia 10-go każdego miesiąca/pierwszego dnia kursu.**

2. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności materialnej za uszkodzenie przez moje dziecko przedmiotów stanowiących własność bursy lub jej pracowników, bądź innych wychowanków.

3. Współpracy z wychowawcami i Dyrektorem poprzez kontakty osobiste i telefoniczne oraz udziału w zebraniach rodziców – na początku roku szkolnego oraz w razie potrzeby.

4. Zapoznania się ze Statutem Bursy oraz Regulaminem.

5. Wykupienia pełnego wyżywienia w bursie. Zwrot pieniędzy następuje po uprzednim oddaniu bloczków żywnościowych. Powyższy fakt należy zgłosić telefonicznie lub osobiście wychowawcy, w sekretariacie do **godziny 8:00**, **z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem**.

6. Do zabrania dziecka do domu w przypadku jego choroby.

Zasady dokumentowania wyjazdów do domu rodzinnego:
Wyrażam zgodę na samodzielne powroty dziecka z bursy do domu na czas weekendów – wyjazdy odbywają się w piątki po zakończeniu zajęć lekcyjnych – nie później niż do godziny **17:00**, przyjazdy z domu do bursy **w poniedziałki od godziny 6.00**. W przypadku nie stawienia się–dziecka do Bursy w poniedziałek w godzinach rannych, Rodzic zobowiązany jest do telefonicznego powiadomienia wychowawcy w Bursie o zmienionym terminie powrotu dziecka, tel. do Bursy **71 389 1523.**

.....

Data i podpis

…….. ……..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) *(miejscowość, data)*

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż dziecko ----------
(imię i nazwisko)

kandydujące do Bursy Szkolnej w Wołowie jest (zaznacz właściwą odpowiedź):

1.	Wielodzietność rodziny kandydata	TAK	NIE
2.	Niepełnosprawność kandydata	TAK	NIE
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	TAK	NIE
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	TAK	NIE
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	TAK	NIE
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	TAK	NIE
7.	Objęcie kandydata pieczą zastępczą	TAK	NIE
8.	Odległość od miejsca zamieszkania kandydata **powyżej 30 km**	TAK	NIE
9.	Odległość od miejsca zamieszkania kandydata **powyżej 50 km**	TAK	NIE
10.	Zatrudnienie rodzica/prawnego opiekuna w placówce oświatowej	TAK	NIE

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……..
(*podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Ja, ----------.
(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna)

oświadczam, że moje dziecko

----------.
(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL: ----------.

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do zamieszkania w Bursie Szkolnej w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego.

Zobowiązuję się do udzielenia wychowawcy grupy wszelkich informacji dotyczących zdrowia mojego dziecka, które mogą pomóc we właściwym sprawowaniu opieki.

Oświadczam, że moje dziecko może korzystać z żywienia zbiorowego.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej art. 272 Kodeksu Karnego za wyłudzenie poświadczenia nieprawdy lub podstępne wprowadzenie w błąd, potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

……..
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)