

**SZKOŁA MISTRZOSTWA SPORTOWEGO
W OSTRÓDZIE**

ul. Mickiewicza 32, 14-100 Ostróda
REGON 281618890, NIP 741-212-56-02

.....
(miejscowość i data)

**Dyrektor
Szkoły Mistrzostwa Sportowego
w Ostródzie**

Wniosek o przyjęcie do Internatu

Proszę o przyjęcie mnie do Internatu Szkoły Mistrzostwa Sportowego w Ostródzie na okres od

Swoją prośbę motywuję tym, iż

Oświadczam, że jestem uczniem/ uczennicą (wpisać klasę i nazwę szkoły)

I. Dane osobowe kandydata:

| | |
|---|--|
| Imię i nazwisko kandydata | |
| Data i miejsce urodzenia | |
| PESEL: | |
| Adres- kod pocztowy i poczta: | |
| Adres- miejscowość: | |
| Adres- ulica, nr domu/ nr mieszkania | |
| Telefon | |

II. Dane rodziców/ opiekunów prawnych kandydata:

| Dane osobowe rodzica/ opiekuna prawnego | |
|--|--|
| Imię i nazwisko: | |
| Adres- kod pocztowy i poczta: | |
| Adres- miejscowość: | |
| Adres- ulica, nr domu/ nr mieszkania: | |
| Adres mailowy: | |
| Telefon kontaktowy: | |

| Dane osobowe rodzica/ opiekuna prawnego | |
|--|--|
| Imię i nazwisko: | |
| Adres- kod pocztowy i poczta: | |
| Adres- miejscowość: | |
| Adres- ulica, nr domu/ nr mieszkania: | |
| Adres mailowy: | |
| Telefon kontaktowy: | |

.....
(podpis kandydata)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)

SZKOŁA MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W OSTRÓDZIE

ul. Mickiewicza 32, 14-100 Ostróda
REGON 281618890, NIP 741-212-56-02

Administratorem danych osobowych jest Szkoła Mistrzostwa Sportowego w Ostródzie z siedzibą 14-00 Ostróda, ul. Mickiewicza 32, tel. 89 670-90-60, reprezentowana przez Dyrektora Szkoły Agnieszkę Michalak.

Proszę zaznaczyć **X**:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Internat Szkoły Mistrzostwa Sportowego w Ostródzie (14-100 Ostróda, ul. Mickiewicza 32) wskazanych danych osobowych mojego dziecka w zakresie działalności Internatu (osiągnięcia w nauce, sporcie, udział w uroczystościach szkolnych, konkursach i o udostępnianie ich w radio, telewizji, prasie, portalach społecznościach- strona internetowa Szkoły, Facebook- konto Szkoły.

Wyrażam zgodę na utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w formie fotografii analogowej i cyfrowej, niezbędnego w działalności wychowawczej Internatu.

Zgadzam się na otrzymywanie wiadomości dotyczących mojego dziecka za pośrednictwem telefonu komórkowego (Dyrekcja Internatu, Wychowawca, SMS) i poczty elektronicznej z konta Internatu.

Zgoda na przetwarzanie danych obowiązuje przez cały okres pobytu dziecka w Internacie Szkoły Mistrzostwa Sportowego w Ostródzie lub do momentu pisemnego wycofania zgody.

Rodzic ma prawo wglądu do udostępnionych Internatowi danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji zadań Internatu. Sprostowanie, ograniczenie lub wyrażenie sprzeciwu powinno nastąpić w formie pisemnej.

SZKOŁA MISTRZOSTWA SPORTOWEGO

W OSTRÓDZIE

ul. Mickiewicza 32, 14-100 Ostróda

REGON 281618890, NIP 741-212-56-02

Zgoda została opracowana na podstawie regulacji wynikających z unijnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO) i Ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(data, podpis opiekuna prawnego)

.....
(data, podpis opiekuna prawnego)