

# WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO KLASY I DZIECKA SPOZA OBWODU

PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ W BYSINIE  
PROWADZONEJ PRZEZ GMINĘ MYŚLENICE  
W ROKU SZKOLNYM 2025/2026

## **I. DANE OSOBOWE KANDYDATA**

1. Imię .....
2. Drugie imię .....
3. Nazwisko .....
4. Data urodzenia .....
5. Miejsce urodzenia .....
6. PESEL .....
7. Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (wymagana tylko w przypadku braku nr PESEL)  
.....
8. Adres zamieszkania .....
9. Adres zameldowania (uzupełnić gdy inny niż zamieszkania) .....

## **II. DANE OSOBOWE RODZICÓW KANDYDATA**

1. Imię i nazwisko matki dziecka .....
2. Imię i nazwisko ojca dziecka .....
3. Numer telefonu matki .....
4. Numer telefonu ojca .....
5. Adres poczty elektronicznej matki (jeżeli posiada) .....
6. Adres poczty elektronicznej ojca (jeżeli posiada) .....

Data: .....

Podpis matki kandydata/pełnoprawnego opiekuna

Podpis ojca kandydata/pełnoprawnego opiekuna

## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU

1. Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym Wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń wynikających z art. 233 § 1. Kodeksu karnego.
3. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737, 854, 1562, 1635 i 1933 - Rozdział 6) obejmującymi zasady rekrutacji do szkoły podstawowej oraz przepisami wykonawczymi. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy Wniosek uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.
4. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do jednostki będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę zapisu dziecka do I klasy szkoły podstawowej w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w jednostce.
5. Oświadczam, że wyrażam wolę udziału syna/córki .....  
w zajęciach (proszę zakreślić właściwe): religii / etyki / w żadnych z w/w

Data: .....

Podpis matki kandydata/pełnoprawnego opiekuna

Podpis ojca kandydata/pełnoprawnego opiekuna

.....

.....

## INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzającym dane osobowe jest: **Zespół Placówek Oświatowych w Bysinie, 32-400 Myślenice, Bysina 284.**
2. Podane dane osobowe przetwarzane będą w celu przyjęcia dziecka do placówki (Ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2024 r. poz. 750, 854, 1473 i 1933), oraz Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737, 854, 1562, 1635 i 1933).
3. Odbiorcami podanych danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty upoważnione do ich otrzymywania na podstawie przepisów prawa.
4. Podane dane osobowe przetwarzane będą do zakończenia procesu rekrutacji, a w przypadku kandydatów przyjętych – do czasu zakończenia przez dziecko edukacji.
5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie; powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody przed jej cofnięciem.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez administratora.
8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji.
9. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: [kdybel508@gmail.com](mailto:kdybel508@gmail.com)

Podpis matki kandydata/pełnoprawnego opiekuna

Podpis ojca kandydata/pełnoprawnego opiekuna

.....

.....