………………………………..

Miejscowość, data

………………………………………….....

…………………………………………….

Imię i nazwisko rodziców/opiekuna prawnego

…………………………………………………………….

Adres – ulica, nr mieszkania

……………………………………………………………

Adres – miejscowość, kod pocztowy

**Dyrektor**

**Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii**

**im. Marii Grzegorzewskiej w Chodzieży**

**ul. Strzelecka 11**

**64-800 Chodzież**

**P O D A N I E**

**o przyjęcie dziecka**

**do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii**

**im. Marii Grzegorzewskiej w Chodzieży**

Z uwagi na zagrożenie niedostosowaniem społecznym, proszę o przyjęcie mojego syna/córki\*:

- imiona i nazwisko:……………………………………………………………………………

- urodzonego/ej……………..w ……………………………PESEL ………………………...… (*dzień, miesiąc, rok, miejsce urodzenia)*

- zamieszkałego/ej……………………………………………………………………………….

*(dokładny adres zamieszkania)*

do **Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii im. Marii Grzegorzewskiej w Chodzieży**

do klasy ………………szkoły podstawowej

Obecnie dziecko uczęszcza do kl.……………w………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………... *(pełna nazwa i adres szkoły)*

Nauczany język obcy:1 ……………………………….2……………………….…….………..

*(język obcy wiodący) (II język obcy)*

Uzasadnienie (proszę krótko opisać powód umieszczenia):

………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...

…..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

Nr orzeczenia …………………wydanego przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w

……………………………………………………………………z dnia………………………

**Dane rodziców/opiekunów prawnych**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osobowe matki/opiekuna prawnego\* | Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego\* |
| Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………….  Dokładny adres zamieszkania  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  Adres mailowy……………………………….  Numer telefonu………………………………  Czytelny podpis……………………………... | Imię i nazwisko ………………………………………..…………………………………………………..  Dokładny adres zamieszkania  ……………………………………………………………………………………………………………………………………….  Adres mailowy…………………………….  Numer telefonu……………………………  Czytelny podpis…………………………... |

|  |
| --- |
| Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia 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 (zwanym dalej Rozporządzenie RODO), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, danych osobowych mojego dziecka lub niepełnoletniego podopiecznego w zakresie danych zawartych we wniosku o przyjęcie dziecka do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii im. Marii Grzegorzewskiej, reprezentowanego przez Dyrektora Ośrodka z siedzibą w Chodzieży, ul. Strzelecka 11, 64800 Chodzież.  Oświadczam, że wskazane dane osobowe we wniosku są zgodne z prawdą, a ich podanie jest niezbędne do realizacji celu, w który zostały złożone. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej na temat przetwarzania danych osobowych, pełna treść klauzuli znajduje się na stronie internetowej administratora pod adresem <https://www.mos-chodziez.pl/index.php/xyz> lub w siedzibie administratora. |

………………………………………………

Podpis matki/opiekuna prawnego\*

……………………………………………….

Podpis ojca/opiekuna prawnego\*

\*właściwe podkreślić

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych w procesie**

**rozpatrywania wniosków o przyjęcie do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii**

**im. Marii Grzegorzewskiej w Chodzieży**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzeniem 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 (zwanym dalej Rozporządzenie RODO), informuję, iż:

\***Administratorem Pani/Pana danych** osobowych jest Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii im. Marii Grzegorzewskiej, reprezentowany przez Dyrektora Ośrodka z siedzibą w Chodzieży, ul. Strzelecka 11, 64-800 Chodzież, adres poczty e-mail: [sekretariat@mos-chodziez.pl](mailto:sekretariat@mos-chodziez.pl), tel. 67 214 78 02,

\***W MOS w Chodzieży** został powołany Inspektor ochrony danych osobowych Pan Tomasz Więckowski i ma Pani/Pan prawo kontaktu z nim za pomocą adresu email: [iod2@synergiaconsulting.pl](mailto:iod2@synergiaconsulting.pl), tel. 693 337 954 lub pisemnie na adres Administratora wskazany w pkt. 1

\***Cele i podstawy prawne** przetwarzania Pani/Pana oraz dziecka danych osobowych stanowić będą:

\*udzielona przez Panią/Pana zgoda (Art. 6 ust. 1 lit. a RODO) (art. 9 ust. 2 lit. a RODO, w zakresie danych szczególnej kategorii)

\*obowiązki prawne ciążące na Administratorze (Art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w szczególności związane z procesem rekrutacji do ośrodka, nauczania, działalnością wychowawczą, opiekuńczą oraz innych działań statutowych wynikających z ustaw:

\*ustawy z dnia 7 września 1991r. O systemie oświaty (Dz. U. z 2019r.poz.1481 z późn. zm.)

\*ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019r. poz. 1148 z późn. zm.)

\*niezbędność przetwarzania w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym (Art. 6 ust. 1 lit. e RODO);

\*w celu niezbędnym do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą (Art. 6 ust. 1 lit. d RODO).

**\*Zakres przetwarzania Pani/Pana oraz dziecka danych osobowych:**

\*dane osobowe uczniów, jak również dane osobowe ich rodziców lub opiekunów prawnych, przetwarzane będą w następującym zakresie: imię i nazwisko, data urodzenia, numer PESEL (w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość); informacje o przyczynach przyjęcia do naszej placówki; wyniki w nauce, informacje o zachowaniu; imiona i nazwiska rodziców; adres miejsca zamieszkania; adres e-mail rodziców; numery telefonu rodziców;

\*przetwarzanie danych osobowych uczniów, które mają istotne znaczenie dla ich codziennego funkcjonowania – w szczególności o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym, w celu zapewnienia wychowankom podczas pobytu w placówce odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych. Zbierane mogą być również informacje o ich wypowiedziach w Internecie, w tym w mediach społecznościowych.

**\*Pani/Pana oraz dziecka dane osobowe** nie są udostępniane innym odbiorcom z wyłączeniem podmiotów do tego uprawnionych takich jak:

\*podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa,

\*podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.

\***Pani/Pana oraz dziecka dane osobowe** po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów obowiązujących u Administratora (Rzeczowy Wykaz Akt) zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 r. poz. 217 z późn. zm.).

**\*Posiada Pani/Pan prawo:**

\*dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 RODO,

\*żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe, na podstawie art. 16 RODO,

\*żądania usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO gdy:

\*dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane,

\*dane przetwarzane są niezgodnie z prawem;

\*prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 Rozporządzenia RODO,

\*prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych osobowych na podstawie art. 21 Rozporządzenia RODO,

\*ograniczenia przetwarzania, na podstawie art. 18 RODO gdy:

\*osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych,

\*przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania,

\*administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;

\*prawo do odwołania zgody w dowolnym momencie wobec przetwarzania danych osobowych opartego na art. 6 pkt 1. a) bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

\***Pani/Pana oraz dziecka dane osobowe** nie będą przekazywane do państwa trzeciego/org. międzynarodowej.

\***Pani/Pana oraz dziecka dane osobowe** nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

\***Przysługuje Pani/Panu prawo** do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

………………………………………………

Podpis matki/opiekuna prawnego

……………………………………………….

Podpis ojca/opiekuna prawnego