**Zespół Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Łowiczu**

**Bursa Samorządu Województwa Łódzkiego w Łowiczu**

**Wniosek kandydata pełnoletniego o przyjęcie do Bursy Samorządu Województwa Łódzkiego w Łowiczu**

**rok szkolny 20…../20….**

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych**

**Województwa Łódzkiego**

**w Łowiczu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Imię/imiona i nazwisko kandydata | |  | | | | | | | | | | |
| 2. | Data urodzenia kandydata | |  | | | | | | | | | | |
| 3. | PESEL kandydata | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| w przypadku braku PESEL – seria  i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | |  | | | | | | | | | | |
| 4. | Imię/imiona rodziców | matka |  | | | | | | | | | | |
| ojciec |  | | | | | | | | | | |
| 5. | Adres miejsca zamieszkania kandydata | Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | |
| Nr domu/mieszkania |  | | | | | | | | | | |
| 6. | Nr telefonu kandydata |  |  | | | | | | | | | | |
| 7. | Adres poczty elektronicznej kandydata |  |  | | | | | | | | | | |

Informacje uzupełniające

|  |  |
| --- | --- |
| Miejsce nauki: nazwa szkoły | |
| Kierunek kształcenia | Rok nauki / semestr |

…………………… …………….. ………………………………………………

(data) (czytelny podpis kandydata)

**I. Informacja o spełnianiu kryteriów określonych w ustawie Prawo Oświatowe**

\*) we właściwej rubryce (Tak/Nie), przy każdym z kryteriów wstaw znak X

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Kryterium | Dokument potwierdzający spełnianie kryterium | Tak\*) | Nie\*) | Punkty |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata | Oświadczenieo wielodzietności rodziny kandydata |  |  |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata | Oświadczenieo niepełnosprawności |  |  |  |
| 3. | Niepełnosprawność dziecka kandydata | Oświadczenieo niepełnosprawności |  |  |  |
| 4. | Niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę | Oświadczenieo niepełnosprawności |  |  |  |
| 5. | Samotne wychowywanie dziecka przez kandydata | Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem |  |  |  |

Do wniosku dołączam oświadczenia potwierdzające spełnianie poszczególnych kryteriów, które mnie dotyczą.

**II. Informacja o spełnianiu kryteriów ustalonych przez dyrektora w uzgodnieniu z organem prowadzącym**

\*) we właściwej rubryce (Tak/Nie), przy każdym z kryteriów wstaw znak X

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Kryterium | Tak\*) | Nie\*) | Punkty |
| 1. | Zamieszkiwanie w bursie rodzeństwa kandydata |  |  |  |
| 2. | Miejsce zamieszkania kandydata uniemożliwia lub znacznie utrudnia codzienny dojazd do szkoły środkami komunikacji publicznej |  |  |  |
| 3. | Kandydat został zakwalifikowany lub jest uczniem oddziału sportowego lub oddziału mistrzostwa sportowego |  |  |  |
| 4. | Kandydat trenuje w klubie sportowym |  |  |  |
| 5. | Kandydat uczestniczy w formach ruchu artystycznego organizowanych przez młodzieżowe domy kultury lub inne ośrodki kultury |  |  |  |
| 6. | Kandydat został zakwalifikowany lub jest uczniem szkoły branżowej |  |  |  |

…………………………………

(data)

………………………………..…………………………………..

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA**

Na podstawie art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. 2024 r. poz. 572) świadoma/ świadomy odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 2025r. poz. 383)

**oświadczam, że:**

1. wychowuję się w rodzinie wielodzietnej (*przez rodzinę wielodzietną rozumie się rodzinę składającą się z rodzica/ów mających na utrzymaniu troje i więcej dzieci, zamieszkujących pod wspólnym adresem; nie zalicza się dziecka pozostającego w związku małżeńskim* ) liczba dzieci - ……… .
2. Jestem osobą niepełnosprawną i posiadam stosowne dokumenty potwierdzające tę niepełnosprawność. Tak Nie
3. Samotnie wychowuję córkę/syna Tak Nie
4. Wychowuję dziecko córkę / syna niepełnosprawne i posiadam stosowne dokumenty potwierdzające tę niepełnosprawność.

Tak Nie

1. Matka/ojciec/rodzeństwo jest/są osobą/ami niepełnosprawną/ymi i posiada/ją stosowne dokumenty potwierdzające tę niepełnosprawność. Tak Nie
2. Rodzeństwo mieszka w Bursie Samorządu Województwa Łódzkiego w Łowiczu. Tak Nie

1. Miejsce mojego zamieszkania uniemożliwia lub znacznie utrudnia codzienny dojazd do szkoły środkami komunikacji publicznej. Tak Nie
2. Zostałam/em zakwalifikowana/y lub jest uczennicą/uczniem oddziału sportowego lub oddziału mistrzostwa sportowego.

Tak Nie

1. Trenuję w klubie sportowym. Tak Nie
2. Uczestniczę w formach ruchu artystycznego organizowanych przez młodzieżowe domy kultury lub inne ośrodki kultury.

Tak Nie

1. Zostałam/em zakwalifikowana/y lub jest uczennicą/uczniem szkoły branżowej. Tak Nie

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” – w związku z art. 150 ust 6 Prawo Oświatowe, art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.

……………………………….………………………………..

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

****Klauzula informacyjna zgodna z RODO****

****dotycząca powyższych danych znajdujących się w I części formularza****

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 (dalej RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Zespół Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Łowiczu, ul. Ułańska 2, 99-400 Łowicz, NIP: 8341886865, REGON: 368023349, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: [*sekretariat@zespollowicz.pl*](mailto:sekretariat@zespollowicz.pl)
2. Wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: [*adam.kalinowski@zespollowicz.pl*](mailto:adam.kalinowski@zespollowicz.pl)
3. Dane Pani/Pana będą przetwarzane w celu: ***realizacji obowiązku wychowawczo-opiekuńczego, przyjęcia i zamieszkania w Bursie SWŁ, zapewnienia całodobowej opieki, zapewnienia warunków do nauki oraz pomocy w nauce, zapewnienia warunków do rozwijania.***
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:
5. art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, art. 9 ust. 2 lit. b) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, na podstawie art. 108a, art. 150, 152, 155, 160, 165 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 737, 854, 1562, 1635, 1933, z 2025 r. poz. 619, 620, 622); Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2024 r., poz. 50);
6. art. 6 ust. 1 lit. e) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi;
7. art. 6 ust. 1 lit. f) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora,
8. art. 6 ust. 1 lit. a) RODO – na podstawie wyrażonej zgody.
9. Pani/Pana dane mogą być przekazane jedynie: komisji rekrutacyjnej, upoważnionym pracownikom Administratora, podmiotom zewnętrznym świadczącym usługi na rzecz Administratora na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także organom administracji publicznej uprawnionych do otrzymania danych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
10. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani żadnej organizacji międzynarodowej.
11. Dane Pani/Pana przechowywane będą w zależności od zaistniałej sytuacji:
12. jako wychowanka Bursy przez okres zamieszkania w Bursie, a następnie przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa dotyczących archiwizacji,
13. jako kandydata nieprzyjętego do Bursy – przez okres 1 roku od zakończenia procesu rekrutacyjnego, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora placówki została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem.
14. Ma Pani/Pan prawo domagać się od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przeniesienia danych.
15. Ma Pani/Pan prawo wnieść do Administratora sprzeciw wobec przetwarzania, a także wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie narusza przepisy prawa.
16. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, nie podanie ich skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku. W przypadku przetwarzania danych na podstawie zgody, wyrażenie zgody jest dobrowolne.
17. Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana danych decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym w formie profilowania.

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną, potwierdzam jej otrzymanie:

Łowicz, dnia …………………………… ……………..………………………………………… ………………………….

*imię i nazwisko podpis*

*II część*

Podanie danych w tej części jest dobrowolne **i może odbywać się tylko za zgodą wychowanka Bursy.**

Dla wszechstronnego rozwoju wychowanka Bursy oraz publikowania wizerunku na stronie internetowej, Facebooku, w pozostałych mediach potrzebna jest nam zgoda.

****Klauzula informacyjna zgodna z RODO****

****dotycząca powyższych danych znajdujących się w II części formularza****

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 (dalej RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Zespół Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Łowiczu, ul. Ułańska 2, 99-400 Łowicz, NIP: 8341886865, REGON: 368023349, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: *sekretariat@zespollowicz.pl*
2. Wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod wyżej wskazanym adresem lub adresem mailowym: *adam.kalinowski@zespollowicz.pl*
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:

***stwarzania optymalnych warunków do rozwoju psychofizycznego,***

***promowania działalności edukacyjnej ZSiPOWŁ w Łowiczu w kraju i zagranicą,***

***zamieszczania wizerunku na tablicach ogłoszeniowych, stronie internetowej, fanpage`u, w kronikach bursy i szkoły.***

1. Podstawą prawną tego przetwarzania jest Pani/Pana **zgoda**.
2. Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być: nauczyciele – wychowawcy, upoważnieni pracownicy ZSiPOWŁ w Łowiczu, podmioty zewnętrzne świadczące usługi na rzecz Administratora, w zakresie wizerunku nieograniczona liczba użytkowników mediów społecznościowych i portali informacyjnych, podmioty zewnętrzne świadczące usługi na rzecz Administratora na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także organy administracji publicznej uprawnione do otrzymania danych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
3. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani żadnej organizacji międzynarodowej.
4. Pani/Pana dane przechowywane będą:
5. jako wychowanka Bursy przez okres zamieszkania w Bursie, a następnie przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa dotyczących archiwizacji,
6. w zakresie wizerunku – bez ograniczeń czasowych lub do czasu cofnięcia zgody.
7. Ma Pani/Pan prawo domagać się od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przeniesienia danych.
8. Ma Pani/Pan prawo wnieść do Administratora sprzeciw wobec przetwarzania, a także wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie narusza przepisy prawa.
9. Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym w formie profilowania.
10. Wyrażenie zgody przez Panią/Pana jest dobrowolne. Nie wyrażenie zgody nie będzie skutkowało negatywnymi konsekwencjami dla Pani/Pana dotyczącymi korzystania z możliwości zamieszkania w Bursie.

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną, potwierdzam jej otrzymanie:

Łowicz, dnia …………………………………….. ……………………………………………… ………………………….

*imię i nazwisko podpis*

****Oświadczenie o wyrażeniu zgody****

Ja, niżej podpisana/y,

**wyrażam zgodę** na przetwarzanie poniższych danych osobowych,

nie wyrażam zgody na przetwarzanie poniższych danych osobowych.

**Dodatkowe informacje:** (informacje dotyczące zdrowia, zainteresowania, osiągnięcia sportowe, udział w olimpiadach, konkursach, pełnione funkcje w organizacjach społecznych w szkole i poza szkołą)

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

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

Ja, niżej podpisana/y,

**wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych,

nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych

**przez ZSiPOWŁ w Łowiczu lub przez inne osoby/podmioty działające na zlecenie ZSiPOWŁ w Łowiczu w zakresie nieodpłatnego wykorzystania i rozpowszechniania mojego wizerunku bez ograniczeń terytorialnych i czasowych za pośrednictwem dowolnego medium poprzez publikację fotografii oraz materiałów video** w celu promocji działalności edukacyjnej ZSiPOWŁ w kraju i zagranicą.

Łowicz, dnia …………………………………….. ……………………………………………… ………………………….

*imię i nazwisko podpis*