



Miejsce  
na zdjęcie  
kandydata

**Kwestionariusz osobowy wychowanka /wychowanki**  
**Rok szkolny .....**

**I. DANE OSOBOWE WYCHOWANKA/WYCHOWANKI**

Nazwisko:		Pierwsze Imię:		Drugie Imię:	
Data urodzenia:       -       -           DZIEŃ MIESIĄC ROK		Miejsce urodzenia:		PESEL: 	
Imię ojca:			Imię matki i nazwisko panięskie:		
Imię i nazwisko opiekuna prawnego:					
Numer telefonu oraz e-mail do pierwszego kontaktu z rodzicami/opiekunem prawnym:			Numer osobisty telefonu komórkowego oraz e-mail wychowanka:		
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>					
Ulica:		Numer domu:	Nr lokalu:	Kod pocztowy:	Miejscowość:
Poczta:		Gmina:		Województwo:	
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</b>					
Ulica:		Numer domu:	Nr lokalu:	Kod pocztowy:	Miejscowość:
Poczta:		Gmina:		Województwo:	

**II. DANE DOTYCZĄCE NAUKI KANDYDATA/KANDYDATKI**

Pełna nazwa szkoły:			
Adres szkoły i telefon:			
Rodzaj szkoły (liceum, technikum, zawodowa):	Klasa:	Nazwisko i Imię wychowawcy:	Telefon kontaktowy wychowawcy:

**III. RODZĘŃSTWO KANDYDATA/KANDYDATKI imię, wiek, szkoła /studia**

1.
2.
3.
4.

#### **IV. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

INFORMACJA O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH, WYCHOWAWCZYCH

(w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym):

.....  
.....  
.....

ISTOTNE DANE O STANIE ZDROWIA DZIECKA, ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM (NP. NA CO DZIECKO JEST UCZULONE, CZY PRZYJMUJE STAŁE LEKI I W JAKICH DAWKACH, CZY WYSTĘPUJĄ OMDLENIA, SZYBKIE MĘCZENIE SIĘ, LĘKI NOCNE, MOCZENIE NOCNE, CUKRZYCA, PADACZKA, ZABURZENIA SNU, ZABURZENIA ODŻYWIANIA, DEPRESJA LUB INNE DOLEGLIWOŚCI WYMAGAJĄCE SZCZEGÓLNEJ OPIEKI WYCHOWAWCZEJ.

.....  
.....  
.....

Oświadczam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie przebywania w Bursie Silesius. W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka; w przypadku braku możliwości skontaktowania się z opiekunem dziecka upoważniam wychowawców/dyrektora Bursy do podejmowania decyzji w sprawie podjęcia leczenia szpitalnego.

Data i podpis matki/prawnego opiekuna.....

Data i podpis ojca/prawnego opiekuna.....

Zobowiązuję się do poinformowania wychowawców/dyrektora o zaistniałych zmianach dot. informacji zawartych w punkcie IV niniejszego kwestionariusza. Przyjmuję do wiadomości, że zatajenie ważnych informacji zdrowotnych może skutkować wypowiedzeniem umowy.

Data i podpis matki/prawnego opiekuna.....

Data i podpis ojca/prawnego opiekuna.....

**V. ZAANGAŻOWANIE RELIGIJNE, SPOŁECZNE** (należy wpisać czy dziecko aktywnie udziela się we wspólnocie Kościoła, wolontariacie...)

.....  
.....  
.....

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych informacji zgodnie z art. 270 § 1 i 2 KK, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu są zgodne z prawdą co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Data, podpis matki (prawnego opiekuna)

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

Zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z dn.04.05.2016) informuje się, że:

- 1) Administratorem danych osobowych uczniów i opiekunów jest Bursa Silesius im. św. Ignacego Loyoli, ul. W. Stysia 16a ,53-526 Wrocław
- 2) Kontakt z IODO w sprawach związanych z ochroną danych osobowych bursasilesius@jezuici.pl
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia rekrutacji do Bursy, zgodnie z ustawą z dnia 7.09.1991r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2016r.poz.1943) na podstawie Art.6 ust 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 24 kwietnia 2016r.
- 4) Dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w ustawy
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- 6) Każdy uczeń i opiekun posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody.
- 7) Uczeń (opiekun) ma prawo do wniesienia skargi do organy nadzorczego
- 8) Podanie danych obowiązkowych ze względu na przepisy prawa jest obligatoryjne, w pozostałym zakresie jest dobrowolne

**Zgodnie z art.16 ust 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.(Dz. Urz. UE L 119 z dn.04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia rekrutacji do Bursy .**

.....  
Data, podpis matki (prawnego opiekuna)

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