WNIOSEK RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU TECHNIKUM

……, ……
(miejscowość, data)

Dane rodziców (prawnych opiekunów):

……
(imię i nazwisko)

……
(adres zamieszkania)

……
(telefon kontaktowy, e-mail)

Dyrektor
Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego nr 2
im. Plutonu Głuchoniemych AK w Kaliszu
ul. Augustyna Kordeckiego 19

Proszę o przyjęcie mojego syna/ mojej córki*, …… ur. …… PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ do …… klasy Technikum Specjalnego nr 5 dla Młodzieży Słabo Słyszącej i Niesłyszącej w SOSW nr 2 w Kaliszu, w zawodzie ……, z dniem …… .

……
czytelne podpisy rodziców (prawnych opiekunów)

W załączeniu:
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
- ……
- ……
- ……

** niepotrzebne skreślić*

Dane osobowe podane we wniosku oraz dołączonych do niego załączników zostaną wykorzystane wyłącznie dla potrzeb związanych z przeprowadzaniem postępowania rekrutacyjnego prowadzonego na podstawie u*stawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe* (tj. DzU z 2018 r. poz. 996 ze zm.). W tym zakresie wnioskodawca wyraża zgodę na ich przetwarzanie.
Obowiązek podania danych wynika z art. 160 Ustawy *Prawo oświatowe*. Wnioskodawca ma prawo kontroli przetwarzania danych, prawo dostępu do treści danych w nim zawartych i ich poprawiania. Stosownie do Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (DzU z 2018 r. poz. 1000 ze zm.) administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest dyrektor publicznej szkoły, do którego wniosek został złożony.

…… ……
miejscowość, data *czytelne podpisy wnioskodawców*