



## KWESTIONARIUSZ DLA RODZICÓW I UCZNIĄ KLASY PIERWSZEJ

### Liceum Ogólnokształcącego Zgromadzenia Sióstr Augustianek

na rok szkolny 2021/2022

Imię i nazwisko ucznia:.....

#### **PODANIE UCZNIĄ**

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym 2021/2022 do Publicznego Liceum Ogólnokształcącego Zgromadzenia Sióstr Augustianek im. św. Rity w Krakowie. Oświadczam, że w pełni akceptuję katolicki charakter szkoły i wymagania statutowe oraz zobowiązuję się do aktywnego uczestnictwa w formacji religijnej w duchu nauczania Kościoła katolickiego organizowanej przez szkołę.

Ze swojej strony obiecuję, że .....

.....

**Proszę o przyjęcie mnie do klasy:**

1A - rozszerzona matematyka

**Wybieram wstępnie następujące rozszerzenia:**

<b>klasa 1A</b>		
<b>I rozszerzenie</b>	<b>II rozszerzenie</b>	<b>III rozszerzenie</b>
matematyka	<input type="checkbox"/> biologia <input type="checkbox"/> geografia <input type="checkbox"/> j. angielski	<input type="checkbox"/> informatyka <input type="checkbox"/> chemia <input type="checkbox"/> j. angielski

*Podstawowym językiem obcym nauczany w naszej szkole jest język angielski. Proszę zadeklarować wybór drugiego języka obcego.*

**Wybieram:**

- język niemiecki dla początkujących
- język hiszpański dla początkujących

.....

*miejsowość, data*

**Wypełnia Rodzic:**

**CZĘŚĆ I**

1. Nazwisko ucznia: ..... imię pierwsze ..... drugie.....
2. PESEL UCZNIĄ: .....
3. Liceum Zgromadzenia Sióstr Augustianek jest szkołą:

**I wyboru                      II wyboru                      III wyboru                      ..... wyboru.**

4. Adres e-mail ucznia:..... tel. ucznia.....
5. Data i miejsce urodzenia ucznia /miejsce, gmina, województwo/ .....
6. Adres zamieszkania rodziców i ucznia .....
7. Adres stałego zameldowania ucznia, jeżeli jest inny niż zamieszkania .....
8. Proszę napisać, czy uczeń posiada **opinię** o dysleksji, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, inne (jakie)..... lub zaznaczyć:                      nie posiada.
9. Uczeń posiada **orzeczenie** z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej:                      tak                      nie
10. Choroby przewlekłe mające wpływ na frekwencję i funkcjonowanie dziecka w zespole klasowym: .....
11. Uczeń obecnie uczęszcza do Szkoły Podstawowej nr....., ul. ....

**CZĘŚĆ II**

1. Dziecko wychowuje się w rodzinie: /*prosimy o wybranie właściwej odpowiedzi*/  
naturalnej - pełnej  
naturalnej - niepełnej /samotny rodzic, rodzice rozwiedzeni, w separacji, jedno z rodziców nie żyje/  
zastępczej
2. Matka: .....  
(imię i nazwisko) (wykształcenie) (wykonywany zawód)  
.....  
(zakład pracy, nr tel. do pracy, numer tel. komórkowego)  
.....  
(adres e-mail)
3. Ojciec: .....  
(imię i nazwisko) (wykształcenie) (wykonywany zawód)  
.....  
(zakład pracy, nr tel. do pracy, numer tel. komórkowego)  
.....  
(adres e-mail)
4. Jeśli rodzice lub jedno z rodziców jest pozbawione praw rodzicielskich lub ma ograniczone prawa rodzicielskie proszę wpisać kto jest prawnym opiekunem dziecka: .....
5. Czy rodzice przebywają w kraju? matka ..... ojciec ..... Jeśli nie, to gdzie?.....
6. Czy rodzice mają obywatelstwo polskie? matka ..... ojciec ..... (jeśli nie, to proszę wpisać jakie)
7. Z ilu osób składa się Państwa rodzina?.....

8. Proszę wpisać informacje o rodzeństwie ucznia (ilość, wiek).....  
.....
9. Co jeszcze powinien wiedzieć wychowawca, aby pomóc Państwa synowi/ córce w czasie pobierania nauki naszej szkole?.....  
.....
10. Jakie plany, nadzieje i oczekiwania wiążą Państwo z naszą szkołą?.....  
.....
11. Jakie uzdolnienia i zainteresowania posiada Państwa dziecko (proszę uwzględnić również to czy jest finalistą lub laureatem jakiegoś konkursu kuratorskiego)?.....  
.....
12. W jakich przedmiotach uczeń może mieć trudności w szkole, jakiego rodzaju pomocy ze strony szkoły Państwo oczekują?.....  
.....
13. Dotychczasowy przebieg nauki języków obcych ucznia (języki, okres nauki):.....  
.....
14. Udział w życiu religijnym Kościoła (ruchy religijne, grupy modlitewne, duszpasterskie, służba liturgiczna – rodziców, dziecka):.....  
.....
15. Kto lub co wpłynęło na podjęcie decyzji o wyborze szkoły?.....  
.....
16. Na jaką pomoc ze strony Państwa możemy liczyć w zakresie spraw dydaktycznych?  
a) w sprawach wychowawczych:.....  
b) w zakresie spraw organizacyjnych:.....  
c) czy mogą Państwo być sponsorami określonej dziedziny życia szkolnego? Jakiej?.....  
.....jaka kwota.....

**Niniejszym oświadczam, że:**

1. Akceptuję program nauczania, statut, program wychowawczy i program profilaktyczny szkoły i zobowiązuję się do ich przestrzegania i postępowania zgodnie z nimi.
2. Znam i akceptuję katolicki charakter szkoły i wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w lekcjach religii.
3. Zobowiązuję się dopilnować, aby moje dziecko.....  
*imię i nazwisko dziecka*  
przez cały czas nauki w liceum przestrzegało wymagań statutu i regulaminów szkolnych oraz brało czynny udział w formacji religijnej w duchu nauczania Kościoła katolickiego organizowanej szkole.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu dla potrzeb realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami.
5. Wyrażam zgodę na umieszczenie imienia i nazwiska mojego dziecka na listach uczniów wywieszonych na tablicy ogłoszeń szkoły.
6. Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka w materiałach informacyjnych i promocyjnych szkoły, w tym również na stronie internetowej szkoły, profilu szkoły oraz na portalach społecznościowych.
7. Zobowiązuję się do czynnego zaangażowania w życie szkoły.
8. Zobowiązuję się do regularnego wnoszenia opłat za dodatkowe zajęcia.
9. Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Publiczne Liceum Ogólnokształcące im. Św. Rity Zgromadzenia Sióstr Augustianek z siedzibą w Krakowie, ul. Skałeczna 10; kontakt do inspektora ochrony danych: [iod@augustianki.pl](mailto:iod@augustianki.pl); Pani/Pana oraz ucznia dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do GIODO (UODO) 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.. Pani/Pana dane osobowe przechowywane do momentu zakończenia procesu rekrutacji. W przypadku pozytywnego zakwalifikowania kandydata zostaną włączone do dokumentów szkolnych. W przypadku negatywnej decyzji zostaną zniszczone do dnia 30 listopada 2021 roku.

Wypełniony kwestionariusz należy przesłać na adres: [rekrutacja@liceum.augustianki.pl](mailto:rekrutacja@liceum.augustianki.pl)

Tylko kwestionariusze przesłane na ten adres (obsługiwany przez Komisję Rekrutacyjną Liceum) będą przyjęte w procesie rekrutacji.