

wypełnia **SEKRETARIAT**

nr w księdze ucznia

KWESTIONARIUSZ UCZNIĄ KLASY
XLIV Liceum Ogólnokształcącego im. Antoniego Dobiszewskiego

<i>imię</i>	<i>drugie imię</i>	<i>nazwisko</i>

<i>data (dzień-miesiąc-rok)</i>	<i>miejsce urodzenia (wraz z nazwą kraju jeśli inny niż Polska)</i>

<i>obywatelstwo</i>

<i>nr PESEL</i>											

adres zamieszkania

<i>kod pocztowy/miejscowość</i>	<i>ulica nr domu nr mieszkania</i>	<i>dzielnica/gmina</i>

kontakt z uczniem

<i>tel. komórkowy ucznia</i>

imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów

<i>imię matki</i>	<i>nazwisko matki</i>

<i>imię ojca</i>	<i>nazwisko ojca</i>

kontakt z rodzicami/prawnymi opiekunami

<i>tel. komórkowy matki</i>	<i>tel. komórkowy ojca</i>

Zgodnie z 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (RODO) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie:

- danych osobowych mojego dziecka, danych osobowych rodziców (opiekunów prawnych) na potrzeby szkoły i Rady Rodziców;
- wizerunku mojego dziecka i danych osobowych w gazetkach szkolnych, na tablicach szkolnych, na stronie internetowej szkoły oraz innych w celach informacyjnych i promocyjnych XLIV Liceum Ogólnokształcącego - w trakcie uczęszczania dziecka do szkoły, jak i po jej ukończeniu.

data

podpis rodzica.....

podpis ucznia.....