

Data złożenia:

**Dyrekcja
Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego
w Wołowie**Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do **Bursy Szkolnej** w CKZiu w Wołowie

na rok szkolny: od dnia:

DANE O WYCHOWANKU:

Nazwisko	Imiona																				
Data urodz.	Miejsce urodz.																				
PESEL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					Tel. komórkowy
Szkoła																					
Klasa	profil/specjalność																				

ADRES ZAMIESZKANIA:

Kod pocztowy	Poczta
Miejscowość	Ulica
Nr domu	Nr lokalu
Gmina	Powiat

DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW:

<u>Matka/ opiekun</u>	
Nazwisko	Imiona
Adres zamieszkania (jeśli inny niż adres dziecka) telefon kontaktowy, adres e – mail	
Tel. komórkowy	e-mail
<u>Ojciec/ opiekun</u>	
Nazwisko	Imiona
Adres zamieszkania (jeśli inny niż adres dziecka)	
Tel. komórkowy	e-mail
Liczba dzieci w rodzinie: w tym:	
w wieku szkolnym - w wieku przedszkolnym - niepełnosprawnych -	

OŚWIADCZENIE UCZNIĄ / UCZENNICY

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem Bursy. Zobowiązuję się do dbania o sprzęt i wyposażenie w Bursie. Będę szanować mienie placówki, dbać o porządek oraz przestrzegać zasady Regulaminu Mieszkańców Bursy.

.....
data.....
podpis ucznia / uczennicy

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- systematycznego i terminowego regulowania opłat za wyżywienie, zakwaterowanie i innych należności zgodnie z Regulaminem Bursy Szkolnej w CKZiU w Wołowie,
- utrzymywania kontaktów z kadrami wychowawczą Bursy, w tym zgłaszania osobiście (telefonicznie lub w formie pisemnej) przyczyn nieobecności syna/córki w Bursie,
- natychmiastowego osobistego kontaktu z kadrami wychowawczą Bursy w nagłych przypadkach dotyczących zdrowia naszego dziecka i innych problemów związanych z pobytem w Bursie,
- ponoszenia wszelkiej odpowiedzialności materialnej za szkody wynikające z winy naszego dziecka (pokrywania kosztów zniszczeń sprzętu lub urządzeń stanowiących własność Bursy, jej pracowników lub mieszkańców).

WYRAŻAM ZGODĘ NA (odpowieź zaznaczyć znakiem „X” w odpowiedniej kratce):

TAK NIE

 samodzielny powrót z bursy do domu po zajęciach szkolnych mojej córki/mojego syna

DODATKOWE INFORMACJE RODZICÓW:

Informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka (np. alergie, przewlekłe schorzenia, przebyte choroby, aktualne zalecenia lekarskie, zażywane leki itd.) oraz inne, które mogą być pomocne w planowaniu pracy opiekuńczo-wychowawczej:

Podpis rodzica/opiekuna
Informujemy, że

Informacja o przetwarzaniu danych		
Administrator danych	Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Wołowie na ul. Tadeusza Kościuszki 27,	
Inspektor Ochrony Danych	We wszelkich sprawach związanych z ochroną danych można kontaktować się pod adresem e-mail: iod@ckziu-wolow.pl	
Cele przetwarzania	Podstawa prawna:	Czas
Zapewnienie zakwaterowania uczniom / kursantom w bursie		
Prowadzenie rozliczeń za pobyt		
Dochodzenie roszczeń i obrona przed roszczeniami	art. 6, ust. 1 lit. c) RODO - wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. z ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny.	
Archiwizacja danych	art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w zw. z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach	↑
Odbiorcy	<ul style="list-style-type: none"> • VULCAN sp. z o.o., ul. Wołowska 6, 51-116 Wrocław • Altem Serwis Systemów Komputerowych – Wołów 	
Przysługujące Panu/Pani prawa	<ul style="list-style-type: none"> • Prawo żądania dostępu do danych • Prawo żądania sprostowania danych • Prawo żądania usunięcia danych • Prawo żądania ograniczenia przetwarzania • Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2 00-193 Warszawa 	
Obowiązek podania danych	Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest niezbędne do zakwaterowania w bursie.	

Oświadczam, że informacje podane w kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
data

.....
podpis rodzica / opiekuna

DECYZJA KOMISJI w sprawie przyznania miejsca w Bursie

- TAK - przyznano miejsce w bursie
- TAK - przyznano miejsce w Bursie warunkowo decyzją Rady Pedagogicznej
- NIE przyznano miejsca w Bursie decyzją Rady Pedagogicznej z powodu

.....
data i podpisy

Zmiany w ciągu roku szkolnego

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym **2025/2026** podczas:

1. samodzielnego przejazdu z domu do Bursy i z powrotem
2. drogi z bursy do szkoły i powrotu ze szkoły do Bursy
3. wyjść z bursy w czasie wolnym (np.: zajęcia dodatkowe, korepetycje, kursy językowe, treningi, wyjścia do rodziny, kolegów mieszkających na terenie miasta Wołów).

Rodzice, opiekunowie mają prawo określić dni i godziny wyjścia dziecka w czasie wolnym i biorą pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo. **Zobowiązuję się do:**

1. Terminowego uiszczania opłat za wyżywienie i czesne **do dnia 10-go każdego miesiąca/pierwszego dnia kursu.**
2. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności materialnej za uszkodzenie przez moje dziecko przedmiotów stanowiących własność bursy lub jej pracowników, bądź innych wychowanków.
3. Współpracy z wychowawcami i Dyrektorem poprzez kontakty osobiste i telefoniczne oraz udziału w zebraniach rodziców – na początku roku szkolnego oraz w razie potrzeby.
4. Zapoznania się ze Statutem Bursy oraz Regulaminem.
5. Wykupienia pełnego wyżywienia w bursie. Zwrot pieniędzy następuje po uprzednim oddaniu bloczków żywnościowych. Powyższy fakt należy zgłosić telefonicznie lub osobiście wychowawcy, w sekretariacie **do godziny 8:00, z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem.**
6. Do zabrania dziecka do domu w przypadku jego choroby.

Zasady dokumentowania wyjazdów do domu rodzinnego:

Wyrażam zgodę na samodzielne powroty dziecka z bursy do domu na czas weekendów – wyjazdy odbywają się w piątki po zakończeniu zajęć lekcyjnych – nie później niż do godziny **17:00**, przyjazdy z domu do bursy **w poniedziałki od godziny 6.00**. W przypadku nie stawienia się–dziecka do Bursy w poniedziałek w godzinach rannych, Rodzic zobowiązany jest do telefonicznego powiadomienia wychowawcy w Bursie o zmienionym terminie powrotu dziecka, tel. do Bursy **71 389 1523**.

.....
Data i podpis

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż dziecko
(imię i nazwisko)

kandydujące do Bursy Szkolnej w Wołowie jest (zaznacz właściwą odpowiedź):

1.	Wielodzietność rodziny kandydata	TAK	NIE
2.	Niepełnosprawność kandydata	TAK	NIE
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	TAK	NIE
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	TAK	NIE
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	TAK	NIE
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	TAK	NIE
7.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	TAK	NIE
8.	Odległość od miejsca zamieszkania kandydata powyżej 30 km	TAK	NIE
9.	Odległość od miejsca zamieszkania kandydata powyżej 50 km	TAK	NIE
10.	Zatrudnienie rodzica/prawnego opiekuna w placówce oświatowej	TAK	NIE

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Ja,

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna)

oświadczam, że moje dziecko

.....

(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL:

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do zamieszkania w Bursie Szkolnej w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego. Zobowiązuję się do udzielenia wychowawcy grupy wszelkich informacji dotyczących zdrowia mojego dziecka, które mogą pomóc we właściwym sprawowaniu opieki.

Oświadczam, że moje dziecko może korzystać z żywienia zbiorowego.

Uprowadzony o odpowiedzialności karnej art. 272 Kodeksu Karnego za wyłudzenie poświadczenia nieprawdy lub podstępne wprowadzenie w błąd, potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)