

.....
(miejscowość, data)

PODANIE O PRZYJĘCIE DZIECKA
do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii
w Wielkopolskim Samorządowym Zespole Placówek Terapeutyczno – Wychowawczych
w Cerekwicy Nowej

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojej córki/podopiecznej*

w roku szkolnymdo klasy.....

w Szkole Podstawowej / Branżowej Szkole I st. / Liceum Ogólnokształcącego*

w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Cerekwicy Nowej

Adres zamieszkania:

nazwisko		imiona													
Pesel <table border="1"><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></tr></table>														data urodzenia	
Województwo		Powiat													
Gmina	ulica	nr domu	nr lokalu												
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta													

Sytuacja szkolna:

Aktualna szkoła do której uczęszcza	klasa	
Miejscowość/adres	Kod pocztowy	Nr telefonu
Krótka informacja na temat wyników szkolnych, problemów, powtarzane klasy:		

Uzasadnienie: (proszę wpisać główne powody umieszczenia w MOS):

W związku z pobytem w MOS w Cerekwicy Nowej, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r (zwanego RODO) informujemy, że administratorem danych osobowych jest Wielkopolski Samorządowy Zespół Placówek Terapeutyczno- Wychowawczych w Cerekwicy Nowej. Z inspektorem ochrony danych można się skontaktować przez e-mail korzuch@infoic.pl. Celem przetwarzania danych jest umieszczenie i pobyt w MOS w Cerekwicy Nowej a podst. prawną przetwarzania jest art.6 ust. 1 lit. c RODO oraz art.150 ustawy Prawo Oświatowe. Podanie danych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe. Posiadane przez Ośrodek dane będą przechowywane z zachowaniem przepisów art. 160 ustawy Prawo Oświatowe. Przysługuje Pani/panu prawo do żądania dostępu do danych oraz ich sprostowania, wnoszenia skarg do organu nadzorczego jeśli przetwarzanie danych narusza pani/pana prawa lub RODO

.....
(podpis wnioskodawcy)

*Niepotrzebne skreślić

Załączniki:

1. Deklaracja rodziców/opiekunów prawnych o odpłatności za wyżywienie
2. Aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane z powodu zagrożenia niedostosowaniem społecznym przez Zespół Orzekający działający w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
3. Ostatnie świadectwo szkolne.
4. Dokumentacja medyczna, (czy dziecko wymaga leczenia specjalistycznego i przyjmowania leków).
5. Potwierdzenie ubezpieczenia zdrowotnego.
6. Odpis skrócony aktu urodzenia.
7. Poświadczenie zameldowania.
8. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu.
9. Zdjęcia legitymacyjne (2szt.) – aktualne.

Deklaracja

systematycznego dokonywania opłat za wyżywienie dziecka umieszczonego w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Wielkopolskim Samorządowym Zespole Placówek Terapeutyczno – Wychowawczych w Cerekwicy Nowej.

Odpłatność za wyżywienie wynosi 18 zł za każdy dzień pobytu. Opłatę należy regulować w terminie i na rachunek bankowy wskazany w nocie księgowej wystawianej co miesiąc i przesyłanej na adres wskazany w niniejszej deklaracji.

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o zmianie adresu zamieszkania.

Dane matki/opiekuna prawnego*		Dane ojca/opiekuna prawnego*	
Imię		Imię	
Nazwisko		Nazwisko	
Adres zamieszkania		Adres zamieszkania	
Adres e-mail		Adres e-mail	
Tel. kontaktowy		Tel. kontaktowy	
PESEL		PESEL	
Imię i nazwisko dziecka/dzieci*			

Deklaruję/deklarujemy:

1. Systematyczne wnoszenie opłat za wyżywienie, z którego moja córka będzie korzystała podczas pobytu w MOS w Cerekwicy Nowej.

Podpis matki/opiekuna prawnego*	Podpis ojca/opiekuna prawnego*

*niepotrzebne skreślić