



Zespół Szkół Leśnych w Rogozińcu

www.tlrogoziniec.pl; sekretariat@tlrogoziniec.pl

Rogoziniec 115/2; 66-210 Zbąszynek; tel/fax 68 38 40 241

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

*Zaznacz znakiem X właściwą odpowiedź

Proszę o przyjęcie mnie do :

Technikum Leśne - kierunek technik leśnik

Szkoła Branżowa I stopnia – kierunek operator maszyn leśnych

w Zespole Szkół Leśnych w Rogozińcu

Nazwisko Pierwsze Imię Drugie Imię

Data urodzenia miejsce urodzenia

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:

Miejscowość wieś miasto do 5 tyś. osób miasto powyżej 5 tyś. osób

.....

kod pocztowy ulica nr domu gmina powiat województwo

Ukończone gimnazjum/ adres:

Będę korzystał z internatu szkoły: 1. TAK 2. NIE

Prawni opiekunowie (nazwisko i imię)

Telefon kontaktowy rodziców:

e-mail :

Do podania załączam:

-2 zdjęcia, -karta zdrowia, -świadectwo ukończenia Gimnazjum, -zaświadczenie z egzaminu gimnazjalnego, -opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej, -inne wpisać jakie

.....

.....

Data

.....

podpis ucznia

.....

podpisy rodzica/opiekuna



Zespół Szkół Leśnych w Rogoźniku

www.tlrogoziniec.pl; sekretariat@tlrogoziniec.pl

Rogożiniec 115/2; 66-210 Zbąszynek; tel/fax 68 38 40 241

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

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Działając zgodnie z Art.23 p.1 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. Nr. 133, poz. 883 z późn.zm) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/mojej córki

o numerze identyfikacyjnym PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ucznia /uczennicy Zespołu Szkół Leśnych w Rogoźniku dla celów szkolnych i statystycznych, w tym umieszczenia na stronie internetowej szkoły.

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



Zespół Szkół Leśnych w Rogoźniku

www.tlrogoziniec.pl; sekretariat@tlrogoziniec.pl

Rogoziniec 115/2; 66-210 Zbąszynek; tel/fax 68 38 40 241

.....

(nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna)

.....

(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Działając w oparciu o § 1.1. oraz § 1.2. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz.U. nr 36, poz. 155 z póź.zm.) niniejszym:

wyrażam wolę aby mój syn/moja córka*

.....,

(imię i nazwisko dziecka)

uczestniczył/uczestniczyła* w lekcjach religii organizowanych w Zespole Szkół Leśnych w Rogoźniku.

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić



Zespół Szkół Leśnych w Rogozińcu

www.tlrogoziniec.pl; sekretariat@tlrogoziniec.pl

Rogoziniec 115/2; 66-210 Zbąszynek; tel/fax 68 38 40 241

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

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na udział mojego syna/ mojej córki ucznia /uczennicy Zespołu Szkół Leśnych w Rogozińcu w wyjazdach i wyjściach poza teren szkoły organizowanych przez szkołę.

Jednocześnie wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.

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



Zespół Szkół Leśnych w Rogoźniku

www.tlrogoziniec.pl; sekretariat@tlrogoziniec.pl

Rogoziniec 115/2; 66-210 Zbąszynek; tel/fax 68 38 40 241

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

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Działając w oparciu o § 4.1. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz.U. nr 67, poz. 756 z późn. Zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na udział mojego syna/córki ucznia /uczennicy Zespołu Szkół Leśnych w Rogoźniku w zajęciach z wychowania do życia w rodzinie organizowanych przez szkołę.

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



Zespół Szkół Leśnych w Rogoźniku

www.tlrogoziniec.pl; sekretariat@tlrogoziniec.pl

Rogożiniec 115/2; 66-210 Zbąszynek; tel/fax 68 38 40 241

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

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Będąc odpowiedzialnym za wychowanie mojego syna/mojej córki

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Wyrażam zgodę na przebadanie mojego syna/córki , testem na zawartość substancji psychoaktywnych w organizmie, w momencie wystąpienia podejrzeń o przebywanie pod ich wpływem.

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



Zespół Szkół Leśnych w Rogoźnicu

www.trogoziniec.pl; sekretariat@trogoziniec.pl

Rogoźniec 115/2; 66-210 Zbąszynek; tel/fax 68 38 40 241

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

.....
(miejscowość, data)

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez Szkołę oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły, w kronice szkolnej oraz tablicach ściennych i folderach szkolnym w celu informacji i promocji Szkoły.

.....
(imię/imiona i nazwisko dziecka , klasa)

Podstawa prawna:

1. *Ustawa o ochronie danych osobowych* (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.);
2. *Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych* (tekst jedn.: Dz. U. z 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.).

.....
(czytelny podpis rodzica lub prawnych opiekunów)