**Dyspozycja dotycząca wpłaconej kaucji** **jako zabezpieczenia roszczeń w przypadku zniszczeń lub zaległości w opłatach wobec**

**Internatu Liceum Ogólnokształcącego nr XIV**

**w roku szkolnym ………………………**

**Proszę wypełnić drukowanymi literami**

Proszę o przekazanie wpłaconej kaucji za moje dziecko

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka )

 na wskazane konto bankowe:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko właściciela konta bankowego

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Dokładny adres zamieszkania

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nr konta

**Kaucję proszę**

1. pozostawić na następny rok szkolny\*
2. zwrócić po zakończeniu roku szkolnego[[1]](#footnote-1)

…………………………………………………………………………

Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

**OŚWIADCZENIE RODZICA O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

Ja………………………………………………………………………………………… oświadczam,

 ( imię i nazwisko rodzica ,opiekuna prawnego)

że moje dziecko ……………………………………………….. nr PESEL …………………………….

 ( imię i nazwisko dziecka)

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do mieszkania w Internacie Liceum Ogólnokształcącego nr XIV.

Jednocześnie oświadczam, że syn/córka\* choruje[[2]](#footnote-2)\* / nie choruje na przewlekłe choroby:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zażywa/ nie zażywa\* na stałe leki ( jeśli tak proszę wymienić jakie i podać informację o dawkowaniu leku) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..............................................

Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badań diagnostycznych i udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli zaistnieje taka potrzeba.***

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

Dane osobowe podane w oświadczeniu przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a RODO w związku z ustawą Prawo Oświatowe w celu zapewnienia bezpiecznego pobytu wychowanków w placówce.

Wrocław, ……………………

…………………………………………..

Czytelny podpis rodzica (opiekun a prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

**Zgoda na wyjścia i powroty do internatu w godzinach 14.00-21.00**

Wyrażam zgodę na to, aby ………………………………………………............................., którego (-ej) jestem prawnym opiekunem, mieszkający (-ca) w Internacie Liceum Ogólnokształcącego nr XIV, w roku szkolnym …………………………….po skończonych zajęciach lekcyjnych przebywał (-ała) do godz. 21:00 poza Internatem

Jednocześnie oświadczam, że biorę w tym czasie całkowitą odpowiedzialność cywilno-prawną za niego/nią i w razie zaistnienia jakiegokolwiek nieprzewidzianego zdarzenia (wypadek, pobicie, itp.) nie będę zgłaszał (-a) żadnych pretensji i roszczeń pod adresem wychowawców i pracowników Internatu Liceum Ogólnokształcącego nr XIV.

 …………………………………………………..

 Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

**Zgoda rodziców na pozostawanie dziecka na weekend w internacie**

Wyrażam zgodę na pozostawanie mojego dziecka

 ………………………………………………………………………………………………..

w uzasadnionych przypadkach i po uzyskaniu zgody kierownika Internatu na weekendy w Internacie Liceum Ogólnokształcącego nr XIV w roku szkolnym…………………………

W związku z tym, że internat nie zapewnia wyżywienia w weekendy, oświadczam, że zapewnię dziecku posiłki we własnym zakresie.

……………………………………………………….

 Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

……………………………………….. …. Wrocław………………….

Nazwisko i imię rodzica ,opiekuna prawnego, pełnoletniego ucznia

)

**Zgoda na publikację wizerunku**

 Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka ………………………………………………………………… mieszkańca Internatu Liceum Ogólnokształcącego nr XIV na stronie internetowej Liceum Ogólnokształcącego nr XIV i Internatu.

…………………………………….

Czytelny podpis rodzica, opiekuna prawnego, pełnoletniego ucznia

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

Wrocław, dn. ……………………….

**Zgoda na samodzielne korzystanie ucznia**

**z obiektów sportowych**

**Liceum Ogólnokształcącego nr XIV**

Wyrażam zgodę na samodzielne korzystanie mojego dziecka

……………………………………………………………………………………………..................

mieszkającego w Internacie Liceum Ogólnokształcącego nr XIV z obiektów sportowych Liceum Ogólnokształcącego nr XIV.

**Jednocześnie oświadczam,** **że:**

1. brak jakichkolwiek przeciwwskazań, w tym zdrowotnych, do korzystania przez dziecko

z obiektów sportowych Liceum Ogólnokształcącego nr XIV,

1. zostałem poinformowany o braku opieki wychowawczej na terenie obiektów sportowych i biorę całkowitą odpowiedzialność cywilno – prawną za moje dziecko.

W razie jakichkolwiek nieszczęśliwych wypadków nie będę wnosił roszczeń wobec Liceum Ogólnokształcącego nr XIV.

………………………………………………

 Czytelny podpis rodzica ( opiekuna prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

……………………………………….. Wrocław………………….

Nazwisko i imię rodzica (opiekuna prawnego)

**Zgoda na kontrolę ocen i frekwencji mieszkańca Internatu Liceum Ogólnokształcącego nr XIV we Wrocławiu**

(dotyczy uczniów innych szkół)

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na kontrolę ocen i frekwencji mojego dziecka …….…………………………………………………………………………………………………………………. przez wychowawców grupy, w razie zaistnienia takiej potrzeby.

………………………………………….

Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

……………………………………….. Wrocław………………….

Nazwisko i imię rodzica (opiekuna prawnego)

**Zgoda na udzielenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

**mieszkańcowi Internatu Liceum Ogólnokształcącego nr XIV**

(dotyczy uczniów z innych szkół)

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na udzielenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej mojemu dziecku ……………………………………………………………… w formie porad i konsultacji, w razie zaistnienia takiej potrzeby.

………………………………………….

Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

………………………………………………………… Wrocław, ………………………………

 (Nazwisko i imię wychowanka)

………………………………………………………………….

 (Szkoła, klasa )

…………………………………………………………………

**Kierownik Internatu**

**Liceum Ogólnokształcącego**

 **nr XIV we Wrocławiu**

 Proszę o zmianę stawki całodziennego wyżywienia (dieta) w Internacie Liceum Ogólnokształcącego nr XIV we Wrocławiu w okresie zamieszkania tj. od ..............................

do ………………………… w związku z (uzasadnić powód): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………..

 (podpis ucznia)

……………………………………………..

 (podpis rodzica)

……………………………………………..

 (podpis kierownika)

……………………………………….. Wrocław………………….

Nazwisko i imię rodzica (opiekuna prawnego)

Oświadczam, że w przypadku niewykupienia posiłków w firmie cateringowej zapewniającej wyżywienie w Internacie Liceum Ogólnokształcącego nr XIV we własnym zakresie zadbam o właściwe żywienie mojego dziecka

.......................................................................................................................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

 ………………………………………….

Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

\*dotyczy podopiecznych klubu WKS Śląsk Wrocław

……………………………………….. Wrocław………………….

Nazwisko i imię rodzica (opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na samodzielny dojazd mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………… na zajęcia szkolne oraz na miejsce spotkania, wyznaczone przez trenera klubu WKS Śląsk Wrocław.

……………………………………………

 Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Administratorem danych jest Liceum Ogólnokształcące nr XIV, al. Brucknera 10. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub CORE Consulting, ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na stronie internetowej szkoły pod adresem [www.lo14.wroc.pl](http://www.lo14.wroc.pl)

Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, miejscowość, data, czytelny podpis)

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)