|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIA DO INTERNATU** | | |
|  | **Zespół Szkół Zawodowych Towarzystwa Salezjańskiego Internat Salezjański w Oświęcimiu**  **ul. Jagiełły 10, 32-600 Oświęcim**  **Tel. 033 844 34 64, wew. 125, 245**  **www.salezjanie.edu.pl**  **internat@sdb.krakow.pl** | *Zdjęcie kandydata do internatu* |

**Dane o uczniu:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię, drugie imię, nazwisko |  | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania |  | | | | | | | | | | | | |
| Numer telefonu |  | | | | Data urodzenia (dd.mm.rrrr.) | | | |  | | | | |
| Numer PESEL |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
| Rodzaj szkoły | \* Liceum Ogólnokształcące | | | | \* Technikum | | | | | \* Branżowa Szkoła I stopnia | | | |

**Dane o rodzicach ucznia:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ojciec**  imię, nazwisko, adres – jeśli jest inny niż syna | |  | | | Telefon: | |
| **Matka**  imię, nazwisko, adres – jeśli jest inny niż syna | |  | | | Telefon: | |
| Uwagi o rodzinie | \* pełna | \* niepełna | \* w separacji | \* zastępcza | \* adopcyjna | \*opiekun |

|  |  |
| --- | --- |
| **Program dnia w internacie** | **Wiadomości uzupełniające** |
| 6:30 Pobudka  **7:00 Msza święta**  7:30 Śniadanie  7.50 Apel i zajęcia szkolne  13:15 Obiad  14:00 - 15:45 Rekreacja/możliwość wyjścia na miasto(dla uczniów, którzy skończyli lekcje)  16:00 Studium ścisłe (przerwa 17:00-17:15)  18:15 Kolacja  18:45 Rekreacja  20:15 Studium wieczorne lub koła zainteresowań lub nabożeństwo  **21:15 Modlitwy wieczorne i słówko**  22:00 Gaszenie światła i cisza nocna  Przy internacie działają koła zainteresowań: Oratorium, kółko gitarowe, Salos – Organizacja sportowa (siatkówka, piłka nożna), Liturgiczna Służba Ołtarza, Orkiestra dęta | **Zainteresowania, hobby:** |
| **Zwrócić uwagę na (np. przebyte choroby, pobierane leki, inne wiadomości):** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prawa:** | **Obowiązki** |
| 1. Korzystania z urządzeń i pomocy dydaktycznych służących do nauki własnej, rozwijania i pogłębiania swoich uzdolnień i zainteresowań. 2. Wypoczynku i uczestnictwa w zajęciach organizowanych w internacie i poza nim za zgodą rodziców i wychowawców. 3.Korzystania z pomocy wychowawców   w sprawach wychowawczych i dydaktycznych. 4.Odwiedzin przez rodziców i rodzeństwo  w internacie.   1. Wysuwania wniosków i propozycji dotyczących usprawnienia życia internatu. 2. Wyjazdu do domu rodzinnego za zgodą wychowawcy i kierownika internatu.   Wyjścia do miasta w określonych godzinach. | 1. Dbać o dobro, honor internatu i szkoły, poznawać tradycję salezjańską. 2. Wykorzystywać czas na naukę osobistą i zachowywać ciszę w czasie jej przewidywanego trwania. 3. Uczestniczyć w zajęciach organizowanych w internacie. 4. Odnosić się z szacunkiem do wychowawców i personelu pracującego w internacie. 5. Szanować mienie internatu, a w razie jego zniszczenia pokryć szkody. 6. Utrzymywać w czystości pomieszczenia internatu. 7. Przestrzegać rozkładu dnia, ciszy wieczornej, punktualności. 8. Uczestniczyć w codziennej Mszy świętej, modlitwach porannych i wieczornych, rozwijać swoją wiarę.   Dbać o swoje rzeczy osobiste. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Niezbędne rzeczy w internacie:** |  |
| Kołdra i poduszka, dwa komplety bielizny pościelowej, rzeczy higieny osobistej**,** ubranie sportowe i świąteczne (garnitur)  **dokument stwierdzający tożsamość.** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nagrody:** | **Kary:** |
| **Nagrody:** Za wzorową postawę wychowanek może otrzymać: wyróżnienie indywidualne, pochwałę wychowawcy wobec całego zespołu wychowawców i wychowanków, list pochwalny, nagrody rzeczowe. | Za nieprzestrzeganie regulaminu internatu i szkoły, rozkładu dnia, lekceważenie obowiązków, wychowanek może być ukarany: upomnieniem indywidualnym, upomnieniem wobec wychowawców i wychowanków, zatrzymaniem wyjazdu do domu rodzinnego, powiadomieniem rodziców, warunkowym pobytem w internacie, zmianą miejsca na studium lub na sypialni, wniesieniem do Zespołu Wychowawczego wniosku o obniżenie oceny ze sprawowania, zawieszeniem w internacie, usunięciem z internatu. |

|  |
| --- |
| Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się i akceptujemy Regulamin Internatu i w przypadku otrzymania miejsca w internacie przez syna zobowiązujemy się dokonywać opłat za pobyt w internacie za zakwaterowanie oraz wyżywienie do 11 – tego każdego miesiąca, w kasie internatu lub na konto /wpłat należy dokonywać podając imię i nazwisko mieszkańca oraz miesiąc, za który dokonywana jest opłata /.Mamy świadomość, że w przypadku nieuregulowania opłat, braku wyjaśnień dotyczących powstałych zaległości, dziecko nasze może zostać skreślone z listy mieszkańców internatu  Numer konta: Bank PEKAO S.A. Oświęcim: **68 1240 4155 1111 0000 4629 0968**  ………………………………………………………….…. ………………………………………………….  **Podpis rodzica lub opiekuna Podpis wychowanka** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Zobowiązania i zgody rodziców / opiekunów prawnych** | podpis i data |
| 1. | Jako prawny opiekun/rodzic biorę odpowiedzialność za samodzielny przyjazd mojego syna do internatu i powrót do domu w terminie zatwierdzanym przez wychowawcę internatu i odnotowanym w dzienniczku wyjazdów. Obecność w domu będzie potwierdzona podpisem rodzica lub opiekuna. Oświadczam, że syn będzie opuszał Internat w piątek po zakończonych lekcjach i powracał do placówki najpóźniej w poniedziałek do godz. 6.30.  Pozwalam również na samodzielne spacery na terenie Oświęcimia w godzinach wyznaczonych w planie dnia lub wyznaczone okolicznościowo przez wychowawcę. |  |
| 2. | Wyrażam zgodę na wyjazdy mojego syna w czasie jego pobytu w internacie, w okresie od września do końca czerwca organizowane przez szkołę lub Internat. Kierowcami podczas wyjazdów będą wychowawcy |  |
| 3. | Wyrażam zgodę na badanie mojego dziecka alkomatem oraz przeprowadzenie testów wykrywających substancje psychoaktywne w organizmie mojego syn, wgląd w jego rzeczy osobiste w sytuacji uzasadnionego podejrzenia o zażywanie lub posiadanie środków odurzających lub posiadanie zabronionych lub niebezpiecznych przedmiotów. |  |
| 4. | Wyrażam zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach sportowych na sali gimnastycznej szkoły, boisku szkolnym, salach ćwiczeń Internatu oraz siłowni szkolnej pod opieką wychowawcy, który nie posiada kwalifikacji do prowadzenia tego typu zajęć. Podczas tych zajęć wychowawca pełni jedynie role opiekuna. Jednocześnie oświadczam, że nasze dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w w/w zajęciach |  |
| 5. | Przyjmujemy całkowitą odpowiedzialność za powierzony sprzęt i wyposażenie pokoju naszego dziecka. W przypadku wyrządzenia szkody przez moje dziecko (zniszczenie sprzętu, pomieszczenia, zagubienia klucza lub inne) zobowiązuję się pokryć wszelkie koszty związane z naprawą lub zakupem. |  |
| 6. | Wyrażam zgodę na wezwanie pogotowia ratunkowego do mojego dziecka w razie zagrożenia życia lub zdrowia oraz w razie konieczności zabranie syna do szpitala. |  |
| 7. | Syn jest samodzielny, stan zdrowia pozwala na zamieszkanie w Internacie oraz korzystanie z żywienia zbiorowego. |  |
| 8. | Mamy świadomość, że Internat nie ponosi odpowiedzialności za posiadane przez dziecko drogie przedmioty ( m.in. wyrobów ze złota, srebra, kwot pieniędzy, drogiej odzieży, telefonów, laptopów itp.). Posiadanie w/w przedmiotów możliwe jest wyłącznie na własną odpowiedzialność |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzula informacyjna, dotyczy:** | |
| Imię, drugie imię, nazwisko ucznia |  |
| Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 (zwanej dalej RODO) Zespół Szkół  Zawodowych Towarzystwa Salezjańskiego w Oświęcimiu informuje, że:  1. Administratorem Danych Osobowych jest Zespół Szkół Zawodowych Towarzystwa Salezjańskiego w Oświęcimiu, ul. Jagiełły 10, 32-600 Oświęcim, tel. 33 844 34 64, e-mail: szkola@salezjanie.edu.pl;  2. Dyrektor Szkoły powołał IOD - Inspektora Ochrony Danych (osoba odpowiedzialna za prawidłowość  przetwarzania danych) kontakt do inspektora: e-mail:  [inspektor\_rodo@salezjanie.net](mailto:inspektor_rodo@salezjanie.net)  3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu ratowania zdrowia lub życia;  4. Odbiorcami danych osobowych będą podmioty zajmujące się ratowaniem zdrowia lub życia;  5. Dane osobowe nie będą przekazane odbiorcom do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;  6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres pobytu ucznia / wychowanka w placówce a następnie  podlegać będą archiwizacji zgodnie z odrębnymi przepisami określonymi przez ustawę z dnia 14 lipca 1983 r.  narodowym zasobie archiwalnym i archiwach i JRWA;  7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby,  której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia  sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;  8. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem  przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;  9. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;  10. Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednak jej nie wyrażenie może utrudniać pomoc medyczną i mieć wpływ na ratowanie zdrowia lub życia;  11. Administrator Danych Osobowych nie podejmuje w sposób zautomatyzowany decyzji oraz nie profiluje  danych osobowych;  12. Administrator Danych Osobowych nie planuje dalej przetwarzać danych osobowych w celu innym niż  cel, w którym dane osobowe zostaną zebrane.  ……………………………….…. ………………………………………………………………………………………………….  **Data czytelny podpis rodziców lub prawnych opiekunów** | |