

**PODANIE  
O PRZYJĘCIE DO CHRZEŚCIJAŃSKIEGO LICEUM SAMUEL**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka/mnie do Chrześcijańskiego Liceum Samuel w Warszawie przy ul. Mieczysława Pożaryskiego 28 bud. 29, do:

klasy:	
od roku szkolnego:	

**I. Dane kandydata (prosimy wypełnić drukowanymi literami):**

1. Nazwisko:	
2. Imię (imiona):	
3. Data urodzenia:	
4. Miejsce urodzenia:	
5. Nazwisko i imię matki:	
6. Nazwisko i imię ojca:	
7. Adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miejscowość, dzielnica):	
8. Telefon kandydata:	
9. Telefon do rodziców (matki):	
10. Telefon do rodziców (ojca):	
11. Adres e-mail rodziców:	

**II. Informacje dot. spełniania obowiązku nauki:**

1. Obecna klasa:	
2. Szkoła, do której kandydat uczęszcza obecnie (oficjalna nazwa, numer szkoły, dokładny adres)	

**III. Deklaracje:**

1. Deklaruję udział w nauce następujących języków obcych nowożytnych (prosimy wskazać od kiedy kandydat uczy się danego języka)
<input checked="" type="checkbox"/> język angielski – nauka od klasy .....
<input checked="" type="checkbox"/> język hiszpański – nauka od klasy .....
2. Deklaruję wybór przedmiotu w zakresie rozszerzonym
<input checked="" type="checkbox"/> język angielski oraz (proszę wybrać minimum jeden z poniższych)*: <input type="checkbox"/> Język polski <input type="checkbox"/> Język hiszpański <input type="checkbox"/> Historia <input type="checkbox"/> Geografia <input type="checkbox"/> Biologia <input type="checkbox"/> Chemia <input type="checkbox"/> Fizyka <input type="checkbox"/> Matematyka <input type="checkbox"/> Informatyka *zajęcia będą prowadzone w grupie minimum 2 uczniów, od klasy 2, po spełnieniu przez ucznia (w pierwszym roku nauki) wymogów dotyczących wybranego rozszerzenia, tj. realizacja dodatkowych zadań przydzielonych przez nauczyciela tego przedmiotu; uzyskanie wyniku testu przeprowadzonego w kwietniu lub maju, sprawdzającego wiedzę z poziomu podstawowego programu klasy 1 tego przedmiotu, nie niższego niż 80 %

**IV. Informacje dodatkowe:**

1. Czy kandydat posiada opinię lub orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej?
<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, prosimy o dołączenie opinii orzeczenia do podania.
2. Czy uczeń posiada problemy zdrowotne?
<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeżeli tak, prosimy opisać jakie:


**V. Informacje od rodziców:**

1. Dlaczego zdecydowali się Państwo na wybór Chrześcijańskiego Liceum Samuel?
2. Jakie aspekty wizji szkoły są szczególnie dla Państwa ważne?
3. Jakie mocne strony posiada Państwa dziecko?
4. Jakie są słabe strony Państwa dziecka?

Przed rozmową z komisją rekrutacyjną prosimy o zapoznanie się z informacjami dotyczącymi profilu Liceum, rekrutacji i opłat znajdującymi się na stronie [www.liceum.samuel.pl](http://www.liceum.samuel.pl).

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis matki/opiekuna prawnego)

.....  
(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych rodziców oraz kandydata do CHLS

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka ..... (imię i nazwisko dziecka) oraz wszystkich przekazanych przeze mnie informacji dla potrzeb rejestracji, postępowania rekrutacyjnego, a następnie dokumentowania przebiegu nauczania w **Chrześcijańskim Liceum Samuel w Warszawie** zgodnie z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, a także Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) oraz Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Jednocześnie informujemy, że przysługuje Panu/Pani **prawo** w dowolnym momencie **wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych**.

\* niepotrzebne skreślić

### Klauzula informacyjna

Informujemy, że Administratorem Danych Osobowych w myśl Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) jest Dyrektor Chrześcijańskiego Liceum Samuel z siedzibą w Warszawie 04-703 ul. Pożaryskiego 28 bud. 29. Dane osobowe są gromadzone i przetwarzane na potrzeby realizacji procesu rekrutacji, przebiegu nauczania, działań związanych z monitorowaniem i egzekucją opłat, jak również w celach archiwalnych. Każda osoba udostępniająca swoje dane osobowe ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest wymogiem ustawowym i wynika z przepisów Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe i warunków rekrutacji ustalonych przez szkołę.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis kandydata, jeżeli jest pełnoletni)

.....  
(czytelny podpis matki/opiekuna prawnego)

.....  
(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

**Prosimy o dwustronne wydrukowanie podania.**