

MATKA/OPIEKUN PRAWNY:

NAZWISKO:

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

IMIĘ:

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

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

 -

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

 Miejscowość:

ul. dom mieszkanie

telefon:

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

e-mail:

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

PEŁNOMOCNIK:

NAZWISKO:

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

IMIĘ:

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

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

 -

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

 Miejscowość:

ul. dom mieszkanie

telefon:

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

e-mail:

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

Imię i nazwisko oraz numer telefonu i e-mail innej osoby upoważnionej do kontaktu ws. Mieszkańca:

.....

.....

DANE O RODZINIE:

Rodzina pełna - niepełna - pól sierota - sierota – wielodzietna - zastępcza (zakreślić)

Czy rodzice pracują: matka; ojciec (wpisać: tak, nie)

Czy wychowanek ma rodzeństwo..... (wpisać: tak i w jakiej liczbie lub nie)

Czy obydwój rodzice mają pełne prawa rodzicielskie matka.....ojciec.....

Orzeczenie lub skierowanie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (wpisać: tak, nie)

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności mieszkańca (wpisać: tak, nie)

Informacje dotyczące zdrowia dziecka (proszę podać informacje, które są ważne dla zapewnienia bezpieczeństwa dziecka w czasie pobytu w Bursie, np.: zażywane leki, alergie, uczulenia na substancje farmakologiczne, zdarzające się omdlenia, ataki epilepsji lub inne dolegliwości wymagające szczególnej opieki wychowawczej):

.....

.....

Oświadczenie Rodziców/Opiekunów prawnych

- Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat obowiązujących w Bursie, zgodnie z podpisaną umową, oraz pokrywania kosztów ewentualnych szkód spowodowanych przez córkę/syna .
- Zobowiązuję się do stałego utrzymywania kontaktów z wychowawcami Bursy w sprawach wychowawczych oraz bezpieczeństwa mojego dziecka.
- Potwierdzam zobowiązanie się córki/syna do przestrzegania Statutu BSP2, regulaminów, porządku dnia, Zarządzeń Dyrektora BSP Nr 2 oraz zwyczajów obowiązujących w bursie.
- Wyrażam zgodę na samodzielne wyjazdy do domu mojego dziecka w dni poprzedzające dni wolne od nauki bez konieczności każdorazowego potwierdzenia lub w innych uzasadnionych przypadkach, po telefonicznym lub elektronicznym poinformowaniu wychowawcy (np. e-mail, SMS, komunikatory internetowe).
- Wyrażam zgodę na samodzielny przyjazd mojego dziecka do domu rodzinnego w dni poprzedzające dni wolne od nauki.
- Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do i ze szkoły oraz domu rodzinnego, podczas wyjścia na zajęcia dodatkowe i pozalekcyjne (w godzinach 8.00-20.00), w czasie trwania tych zajęć i powrotu do bursy, podczas wyjścia z bursy w czasie wolnym lub w dniach wolnych od zajęć (w godzinach 8.00-20.00).
- Wyrażam zgodę na samodzielne powroty z zajęć pozalekcyjnych po godzinie ustalonej w Zarządzeniu Dyrektora po telefonicznym i e- mailowym zgłoszeniu tego faktu wychowawcy i ustaleniu z nim bezwzględnej godziny bezpiecznego powrotu.
- W sprawach nagłych dotyczących zdrowia naszego dziecka i wszelkich innych problemów wynikających z jego pobytu w Bursie zobowiązuję się do natychmiastowego osobistego kontaktu z kadrą pedagogiczną Bursy.
- Wyrażam zgodę, aby w razie nagłego zachorowania lub wypadku udzielono mojemu dziecku koniecznej pomocy medycznej.
- Zobowiązuję się do zabrania dziecka do domu w sytuacji choroby wymagającej izolacji lub uniemożliwiającej udział w zajęciach szkolnych.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka (w razie potrzeby) pomocą psychologiczną przez zatrudnionego przez Bursę psychologa (wpisać: tak, nie)
- Oświadczam, że moje dziecko nie wymaga stałej opieki lekarskiej i podawania leków oraz nie zataiłem/łam informacji dotyczących przewlekłych chorób zagrażających jego/jej życiu.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celach promocyjnych oraz na stronie internetowej bursy..... (wpisać: tak, nie)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przedstawionych dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji rekrutacji i pobytu dziecka w placówce zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000 ze zmianami)

Kraków,

.....
podpis ucznia

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna