

**ZGŁOSZENIE NA SPRAWDZIAN UZDOLNIENÍ
KIERUNKOWYCH - KLASA MATEMATYCZNA**

PESEL kandydata

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

*Zgłaszam udział w sprawdzianie uzdolnień kierunkowych do klasy
matematycznej*

nazwisko i imię.....

dokładny adres domowy

kod pocztowy.....

mięscowość.....

ulica.....

Numer domu/mieszkania.....

telefon kontaktowy.....

e-mail.....

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922) oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem tak zebranych danych osobowych są: Liceum Ogólnokształcące Nr III im. Adama Mickiewicza we Wrocławiu.
2. Dane będą przetwarzane w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji do szkoły.
3. Dane nie zostaną udostępnione innym podmiotom (administratorom danych).
4. Obowiązek podania danych wynika z art. 149, art. 150 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. poz. 59).
5. Prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania wraz z prawem do kontroli przetwarzania danych zawartych w zbiorze przysługuje każdej osobie, której dane dotyczą, zgodnie z art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.
6. Na podstawie art. 4 pkt. 19 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. poz. 59) jako rodziców rozumie się także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.

.....
podpis rodzica kandydata

.....
podpis kandydata