

OŚWIADCZENIA KANDYDATA NIEPEŁNOLETNIEGO

(Wypełnia kandydat wspólnie z rodzicami / opiekunami prawnymi)

- Oświadczam, iż posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:*
 - tak
 - nie
- Oświadczam, iż moi rodzice posiadają orzeczenie o niepełnosprawności:*
 - nie
 - tak :
 - matka / opiekun prawny,
 - ojciec / opiekun prawny
- Oświadczam, iż moje rodzeństwo posiada orzeczenie o niepełnosprawności:*
 - nie
 - tak : siostra , brat
 - nie dotyczy
- Oświadczam, iż liczba osób stanowiących moją rodzinę wynosi: _____ osób, w tym:*
 - matka / opiekun prawny
 - ojciec / opiekun prawny
 - łącznie liczba dzieci _____
- Oświadczam, że jestem wychowywany/a:*
 - przez jednego rodzica, na skutek: śmierci rodzica, separacji, rozwodu
 - przez obojga rodziców
 - jestem objęty/ta pieczęcią zastępczą (rodzina zastępcza)
 - jestem wychowankiem domu dziecka
- Oświadczam, iż miesięczny dochód na osobę w mojej rodzinie wynosi _____ zł brutto.

(Podpis kandydata)

_____, _____
(Podpis rodziców / opiekunów prawnych kandydata niepełnoletniego)

Oświadczam, że **wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka **
_____ przez Administratora - Międzyszkolną Bursę w Ropczycach, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Tekst jednolity: Dz. U. 2016 poz. 922) w celu realizacji postępowania rekrutacyjnego i zadań związanych z zamieszkaniem mojego dziecka w placówce.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a przez Międzyszkolną Bursę w Ropczycach o prawie wglądu i zmiany moich danych osobowych.

(Podpis kandydata)

_____, _____
(Podpis rodziców / opiekunów prawnych kandydata niepełnoletniego)

Oświadczam, że **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka**
_____ w związku z promocją Międzyszkolnej Bursy w Ropczycach (galeria zdjęć, strona internetowa, kroniki, artykuły w prasie, gazetka, itp.) oraz realizacją celów statutowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Tekst jednolity: Dz. U. 2016 poz. 922).

(Podpis kandydata)

_____, _____
(Podpis rodziców / opiekunów prawnych kandydata niepełnoletniego)

„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

_____, _____
(Podpis rodziców / opiekunów prawnych kandydata niepełnoletniego)

* Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź

** Imię i nazwisko dziecka (kandydata)