



Kwestionariusz osobowy

Poniższe dane są przechowywane w I LO im. M. Kopernika w Żywcu.

1. Dane kandydata.

Pierwsze imię:

Drugie imię:

Nazwisko:

Adres zamieszkania.

 kod pocztowy: miejscowość:

 ulica, numer domu/mieszkania:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Telefon: e-mail:

2. Dane rodziców (opiekunów prawnych).

Imię i nazwisko matki (opiekunki prawnej):

Adres zamieszkania matki (opiekunki prawnej).

 kod pocztowy: miejscowość:

 ulica, numer domu/mieszkania:

 Telefon matki (opiekunki prawnej):

 Imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego):

Adres zamieszkania ojca (opiekuna prawnego).

 kod pocztowy: miejscowość:

 ulica, numer domu/mieszkania:

 Telefon ojca (opiekuna prawnego):

3. Drugi obowiązkowy język obcy (oprócz języka angielskiego).

Wpisz według swoich preferencji od najbardziej do najmniej preferowanego (język niemiecki, język francuski, język hiszpański).

1) 2) 3)

W szkole podstawowej oprócz języka angielskiego uczyłem/am się języka:

Język angielski i język niemiecki nauczane będą jako kontynuacja ze szkoły podstawowej, język francuski i język hiszpański nauczane będą od podstaw.

W każdym oddziale klasy pierwszej będzie tworzona grupa języka niemieckiego oraz grupa języka francuskiego lub hiszpańskiego (decyzję, który z tych dwóch języków będzie nauczany w danym oddziale podejmuje dyrekcja, uwzględniając możliwości organizacyjne szkoły).

Przy przydzielaniu uczniowi drugiego języka obcego będą brane pod uwagę preferencje ucznia, w przypadku dużej liczby uczniów preferujących dany drugi język obcy o jego przydziale będzie decydować liczba punktów uzyskanych w procesie rekrutacji.

4. W przypadku przyjęcia mnie do klasy mistrzostwa sportowego oprócz rozszerzenia z języka angielskiego wybieram rozszerzenie z (należy zaznaczyć dwa):

☐ matematyki

☐ biologii

☐ chemii

☐ geografii/ ☐ historii

Miejscowość, data:

.....
podpisy rodziców (opiekunów prawnych)

.....
podpis kandydata

....., dnia.....

**Zgoda rodziców (prawnych opiekunów) na naukę
w klasie MISTRZOSTWA SPORTOWEGO
oraz udział w próbie sprawności fizycznej**

.....
Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

.....
Adres i telefon

Wyrażamy zgodę na udział w próbie sprawności fizycznej oraz podjęcie nauki syna/córki

.....
w oddziale mistrzostwa sportowego w I Liceum Ogólnokształcącym im. M. Kopernika w Żywcu od
roku szkolnego 2025/2026.

Deklaruję jednocześnie pełną współpracę w realizacji programu wychowawczego, dydaktycznego i
sportowego, realizowanego przez szkołę w celu osiągnięcia przez moją córkę/syna jak najlepszych
rezultatów w nauce i sporcie.

.....
Czytelny podpis rodziców/opiekunów

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego dalej RODO) informuję
Panią/Pana, że:

- administratorem danych Pani/Pana dziecka jest **I Liceum Ogólnokształcące im. M. Kopernika w Żywcu z siedzibą w Żywcu przy ul. Słowackiego 2, 34-300 Żywiec**
- z naszym inspektorem ochrony danych można skontaktować się przez e-mail: arkadiuszgawel@wp.pl
- celem przetwarzania danych jest **przeprowadzenie naboru do szkoły**, a podstawą prawną przetwarzania jest **art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 150 ustawy Prawo oświatowe;**
- podanie danych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe, a konsekwencją niepodania danych jest odrzucenie wniosku;
- podane dane będą przechowywane przez okres **edukacji w przypadku przyjęcia do placówki lub przez okres jednego roku w przypadku nieprzyjęcia – z zachowaniem przepisów art. 160 ustawy Prawo oświatowe;**
- przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do danych oraz do ich sprostowania;
- może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego, jeśli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych narusza Pani/Pana prawa lub RODO.

.....
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

..... dn.
(miejscowość, data)

ORZECZENIE LEKARSKIE WYDANE PRZEZ LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
POTWIERDZAJĄCE BRAK PRZECIWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH
DO UPRAWIANIA SPORTU**

Ja, niżej podpisany:

lekarz podstawowej opieki zdrowotnej/lekarz, oświadczam, że: na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich kandydata

.....

Imię i nazwisko

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

PESEL

stwierdzam brak przeciwwskazań do uprawiania sportu.

Kandydat jest zdrowy i może być uczniem oddziału mistrzostwa sportowego w I Liceum im. Mikołaja Kopernika w Żywcu.

Data wykonania badania:

.....

/podpis i imienna pieczęć lekarza podstawowej opieki zdrowotnej/

Podstawa prawna:
Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, art. 137.

*niepotrzebne skreślić