**WNIOSEK O PRZYJĘCIE NA ZAJĘCIA**

**Pałac Młodzieży – Pomorskie Centrum Edukacji,
 rok szkolny 2024/2025
UCZESTNIK PEŁNOLETNI**

 **WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko i imię kandydata** |  |
| **Pracownia** |  |
| **Nauczyciel prowadzący** |  |
| **Dzień/dni i godziny zajęć** |  |

|  |
| --- |
| **Dane kandydata** |
| Data urodzenia |  |
| Numer PESEL (w przypadku braku-seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość) |  |
| Imiona rodziców |  |
| Adres zamieszkania:kod/miejscowość/ulica/nr domu/mieszkania |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

**Ważne informacje:**

1. Rezygnację z zajęć należy zgłosić nauczycielowi lub w sekretariacie Pałacu Młodzieży.

2. W związku z dużym zainteresowaniem ofertą, miesiąc nieusprawiedliwionej nieobecności oznacza automatycznie rezygnację z zajęć.

3. Informujemy, że Administratorem danych osobowych jest Pałac Młodzieży w Szczecinie. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

w Pałacu Młodzieży znajdują się na stronie internetowej pod adresem: **palac.szczecin.pl/RODO**

4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z **regulaminem rekrutacji na zajęcia** oraz **klauzulą informacyjną – proces rekrutacji**.

**Szczecin, dnia ……………………….. Podpis kandydata ……………………….…………………**

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

***Wypełnia kandydat:***

|  |  |
| --- | --- |
| **PRACOWNIA/Imię i nazwisko nauczyciela** |  |
| **Nazwisko i imię uczestnika zajęć** |  |
| Data urodzenia |  |
| Imiona rodziców |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

 **OŚWIADCZENIA RODZICÓW (wypełnić jeśli dotyczy)**

**kandydata na zajęcia w Pałacu Młodzieży – Pomorskim Centrum Edukacji
 w roku szkolnym 2024/2025
WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko i imię kandydata:** |  |
| Nazwisko i imię matki dziecka: |  |
| Nazwisko i imię ojca dziecka: |  |
| **Adres zamieszkania rodzica:** |
| Ulica/numer domu |  |
| Kod /miejscowość |  |

**\*właściwą rubrykę zakreślić krzyżykiem, dodatkowe instrukcje wypełniania na str. 2**

|  |
| --- |
| **ETAP I:** |
| **Lp.** | **Treść oświadczenia** | **TAK\*** | **NIE\*** |
| 1. | Oświadczam, że jestem / jesteśmy rodziną wielodzietną.2) |  |  |
| 2. | Oświadczam, że dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności.3) |  |  |
| 3. | Oświadczam, że jedno z rodziców posiada orzeczenie o niepełnosprawności. 3) |  |  |
| 4. | Oświadczam, że oboje rodzice posiadają orzeczenia o niepełnosprawności. 3) |  |  |
| 5. | Oświadczam, że siostra/brat dziecka posiada orzeczenie o niepełnosprawności. 3) |  |  |
| 6. | Oświadczam, że samotnie wychowuję dziecko i nie wychowuję wspólnie co najmniej jednego dziecka z jego rodzicem.4) |  |  |
| 7. | Dziecko jest wychowankiem placówki opiekuńczo-wychowawczej.. 3) |  |  |
| **ETAP II:** |
| **Lp.** | **Treść oświadczenia** | **TAK\*** | **NIE\*** |
| 1. | Oświadczam, że co najmniej jedno z rodziców odprowadza podatek dochodowy od osób fizycznych do urzędu skarbowego w Szczecinie |  |  |
| 2. | Oświadczam, że w roku szkolnym 2022/2023 na zajęcia w Pałacu Młodzieży uczęszczało rodzeństwo kandydata |  |  |
| 3. | Oświadczam, że dziecko ma osiągnięcia w konkursach artystycznych lub sportowych co najmniej o zasięgu powiatowym.6) |  |  |

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

Szczecin, ……………………….. ………………………………….

(data) podpis osoby składającej oświadczenie

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

*(wypełnia Komisja Rekrutacyjna)*

|  |
| --- |
| **Decyzja o kwalifikacji kandydata na zajęcia w Pałacu Młodzieży – Pomorskim Centrum Edukacji w Szczecinie w roku szkolnym 2024/2025** |
| Liczba uzyskanych punktów: | I etap: | II etap: | Razem: |
| Komisja postanawia **zakwalifikować** kandydata na zajęciaw Pałacu Młodzieży – Pomorskim Centrum Edukacjiw Szczecinie. | Szczecin, dnia ………………………..………….Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:1. …………………………………………………2. …………………………………………………3. ……………………………………………….... |
| Komisja postanawia **nie zakwalifikować** kandydata na zajęcia w Pałacu Młodzieży – Pomorskim Centrum Edukacji w Szczecinie ze względu na: ……………………………………...…………………….………………………………………………………………. | Szczecin, dnia ………………………..……….….Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:1. …………………………………………………2. …………………………………………………3. ……………………………………………….... |
| Postanawia się zakwalifikować kandydata na zajęcia decyzją Dyrektora Pałacu Młodzieży – Pomorskiego Centrum Edukacji w Szczecinie.Szczecin, dnia ……………………….…….. Podpis Dyrektora: …………….……………..……… |

 **Instrukcja wypełniania formularza (nie drukować):**

1. Rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.
2. Wielodzietność rodziny – oznacza rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci.
3. W przypadku, gdy dotyczy, załączyć kopię orzeczenia/dokument potwierdzający, poświadczone
za zgodność z oryginałem.
4. Samotne wychowywanie dziecka oznacza pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą
w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną – chyba, że wychowuje wspólnie co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem.
5. Przez zajęcia o podobnym charakterze należy rozumieć wszelkiego typu koła zainteresowań, kursy, kluby, sekcje, zajęcia indywidualne i grupowe, zajęcia pozalekcyjne, popołudniowe szkoły muzyczne i artystyczne itp. prowadzone zarówno przez placówki publiczne jak i osoby prywatne.
6. W przypadku, gdy dotyczy, załączyć kopię zaświadczenia/dyplomu.

 **Klauzula Informacyjna dla uczestników i rodziców – proces rekrutacji
(nie drukować)**

* + - 1. Administratorem danych osobowych jest **Pałac Młodzieży – Pomorskie Centrum Edukacji w Szczecinie**. Z Administratorem można skontaktować się listownie: Al. Piastów 7, 70-327 Szczecin,
			e-mailowo: **sekretariat@palac.szczecin.pl**oraz **telefonicznie: +48 91 422 52 61**.
			2. Z Inspektorem Ochrony Danych można się skontaktować e-mailowo: **iod@spnt.pl** oraz telefonicznie: **+48 91 85 22 093**.
			3. Dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia rekrutacji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g RODO, tj. w celu wykonania obowiązku prawnego nałożonego przez ustawę z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe, w tym w szczególności jej art. 144, 149 pkt 2, 150 ust. 1, 2 i 8, 153 ust. 3.
			4. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Administratora, podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także te, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.
			5. Dane osobowe pozyskane w procesie rekrutacji będą przechowywane nie dłużej niż do końca okresu,
			w którym uczestnik będzie uczęszczał na zajęcia w placówce, a w przypadku nieprzyjęcia do placówki – przez okres jednego roku.
			6. Mają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
			7. Mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie przez Administratora Państwa danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.
			8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. W celu uczestniczenia w rekrutacji są Państwo zobowiązani do podania danych. Niepodanie danych skutkuje odmową uczestnictwa w rekrutacji.