

\* Wypełnia kandydat zakwalifikowany do przyjęcia do szkoły



LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE  
IM. MARII KONOPNICKIEJ W LEGIONOWIE  
ROK SZKOLNY 2025/2026

KLASA .....

**DANE KANDYDATA:**

Nazwisko:.....

Imię/imiona:.....

Data urodzenia: .....

Obywatelstwo .....

status (jeśli inne, niż polskie) .....

PESEL:

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

Miejsce urodzenia: ..... woj. ....

Nr. telefonu KANDYDATA: .....

e-mail KANDYDATA: .....

**MIEJSCE ZAMIESZKANIA:**

Miejscowość: ..... kod pocztowy: .....

Dzielnica/Gmina:.....

Ulica, nr domu, nr mieszkania:.....

**RODZICE /OPIEKUNOWIE:**

1) Matka - nazwisko, imię: .....

tel. kontaktowy: .....

2) Ojciec - nazwisko, imię.....

tel. kontaktowy.....

lub

3) Opiekun prawny - nazwisko, imię.....

tel. kontaktowy.....

**INFORMACJE DODATKOWE:**

**Uczeń/Uczennica**

**Posiada opinię z poradni PP o specyficznych trudnościach w nauce:**

**o dysleksji:** TAK  NIE

**o dysgrafii:** TAK  NIE

**o dyskalkulii:** TAK  NIE

**Aktualne/nieaktualne\* orzeczenie o niepełnosprawności:** TAK  NIE

**Aktualne/nieaktualne\* orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:** TAK  NIE

(\* właściwe podkreślić)

## OŚWIADCZENIA I ZGODY

Oświadczam, że **zapoznałem się z zasadami i kryteriami rekrutacji do Liceum Ogólnokształcącego im. Marii Konopnickiej w Legionowie na rok szkolny 2025/2026** oraz wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych do celów związanych z rekrutacją i nauką w Liceum, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 21.02.2019 r.

.....  
*data, podpis kandydata*

.....  
*podpis rodzica / prawnego opiekuna*

Zapoznałem się i **akceptuję zapisy Statutu** Liceum Ogólnokształcącego im. Marii Konopnickiej w Legionowie

.....  
*data, podpis kandydata*

.....  
*podpis rodzica / prawnego opiekuna*

**Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku jako ucznia** Liceum Ogólnokształcącego im. Marii Konopnickiej w Legionowie na stronie internetowej szkoły oraz w innych mediach w celu informacyjnym i promocji szkoły.

.....  
*data, podpis kandydata*

.....  
*podpis rodzica / prawnego opiekuna*

**Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach z zakresu profilaktyki** organizowanych na terenie szkoły i przez szkołę rekomendowanych przez MEN i MKO oraz inne instytucje wspierające rozwój i wychowanie uczniów, zgodnie z przepisami prawa oświatowego, zapisami statutu i programu wychowawczo-profilaktycznego szkoły.

.....  
*data, podpis kandydata*

.....  
*podpis rodzica / prawnego opiekuna*

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:

- 1) administratorem danych osobowych kandydatów jest Liceum Ogólnokształcące im. Marii Konopnickiej w Legionowie z siedzibą przy ulicy marsz. J. Piłsudskiego 26
- 2) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji naboru, zgodnie z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r., poz., 59)
- 3) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa
- 5) każdy kandydat posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody
- 6) kandydat ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
- 7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa
- 8) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [jczauderna@volvox.pl](mailto:jczauderna@volvox.pl)