

# 2024/ 2025

Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi

im. Adama Mickiewicza w Piastowie

ul. 11-go Listopada 2A  
05-820 Piastów  
tel.: 22-723-65-06  
e-mail: [liceum@piastow.pl](mailto:liceum@piastow.pl)  
<http://www.lopiastow.pl>



## ZGŁOSZENIE UCZNIĄ DO KLASY PIERWSZEJ LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO Z ODDZIAŁAMI DWUJĘZYCZNYMI IM. A. MICKIEWICZA W PIASTOWIE ROK SZKOLNY 2024/25

Nazwisko ucznia		Imiona ucznia	
Data urodzenia		Powiat	
Miejsce urodzenia		Województwo	
Obywatelstwo		Płeć	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
E-mail		PESEL	

### Pytania tylko do obcokrajowców:

Dokument uprawniający do pobierania nauki w Polsce: karta stałego pobytu  status uchodźcy  inne

Jakie?..... Numer paszportu .....

Telefon kontaktowy: ..... e-mail .....

### Miejsce zamieszkania:

Miejscowość		Ulica, nr domu, nr mieszkania	
Kod pocztowy		Teren wiejski <input type="checkbox"/>	Miasto do 5 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/>
Dzielnica/Gmina		Miasto pow. 5 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/>	Miasto Piastów <input type="checkbox"/>

### Rodzice/opiekunowie:

Nazwisko, imię /mama		tel. kontaktowy	
Nazwisko, imię /tata		tel. kontaktowy	

### Szczegółowa deklaracja wyboru drugiego języka obcego (Innego niż język angielski) /do wyboru :

j. niemiecki (wszystkie klasy), j. francuski (kl. IA i IE), j. rosyjski (kl. IB, IC), j. hiszpański (kl.ID)

Wybrany język obcy nowożytny	Czy uczyłeś się tego języka?	Jeśli tak, to ile lat i w jakiej formie?
------------------------------	------------------------------	--

### Informacje dodatkowe:

Dysleksja/dysgrafia:	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Orzeczenie o niepełnosprawności	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Dyskalkulia	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

Treść oświadczenia	Data, podpis kandydata	Podpis rodziców (prawnych opiekunów)
Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami i kryteriami rekrutacji do Liceum Ogólnokształcącego z Oddziałami Dwujęzycznymi im.A. Mickiewicza w Piastowie oraz wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych do celów związanych z rekrutacją i nauką, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997r		
Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku jako ucznia Liceum Ogólnokształcącego z Oddziałami Dwujęzycznymi im.A. Mickiewicza w Piastowie na stronie internetowej szkoły oraz w innych mediach w celu informacji i promocji szkoły.		
Wyrażam zgodę na zaprezentowanie oferty LOGOS/CAMBRIDGE Fundacji LO z Oddz.Dwuj. im A.Mickiewicza "Horyzonty Innowacji"		
Zapoznałem się i akceptuję zapisy Statutu Liceum Ogólnokształcącego z Oddziałami Dwujęzycznymi im. A. Mickiewicza w Piastowie		
W przypadku wyboru klasy międzynarodowej - IE, akceptuję warunki finansowe uczestnictwa w programie IB DP: <b>TAK <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY <input type="checkbox"/></b>		

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 z Oddziałami Dwujęzycznymi im. A. Mickiewicza w Piastowie z siedzibą przy ulicy 11 Listopada 2A (05-820).
- 2) dane osobowe przetwarzane będą do 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 – inspektor@cibi24.pl