



## 1. Szkoła

Szkoła, do której będę uczęszczać (nazwa, klasa, profil):

.....

Moje zainteresowania: .....

.....

## 2. Zobowiązanie profilaktyczne

.....  
(data i podpis kandydata/ki)

Ja niżej podpisana/ny, zobowiązuję się nie mieć jakiegokolwiek kontaktu z narkotykami i wszelkiego typu używkami oraz nie stosować agresji i przemocy.

W przypadku niedotrzymania zobowiązania, zgadzam się na poniesieniem wszelkich konsekwencji określonych statutem bursy oraz Prawem Karnym. Wyrażam zgodę na badanie alkomatem, każdorazowo w przypadku podejrzenia spożywania alkoholu.

## 3. Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych

.....  
(data i podpis kandydata/ki)

W przypadku otrzymania miejsca w Bursie przez syna/córkę, zobowiązuję się dokonywać opłat za pobyt w placówce (wyżywienie i czesne) do dnia 15 każdego miesiąca góry na konto **BS Więcbork 05 8162 0003 0019 0134 2000 0010**.

W celu posiadania pełnej wiedzy o zachowaniu syna/córki w Bursie, zobowiązuję się do kontaktów z wychowawcą (co najmniej raz w miesiącu osobiście lub telefonicznie 52 397 2996).

Mając na uwadze bezpieczeństwo syna/córki i dobro placówki, wyrażam zgodę, aby w przypadku uzasadnionych wątpliwości został przeprowadzony test na obecność narkotyków w organizmie bądź badanie alkomatem. Zobowiązuję się pokrywać koszty wykonanych badań.

W przypadku wyrządzenia szkody przez syna/córkę (zniszczenia sprzętu, pomieszczenia, zagubienia wypożyczonej książki lub inne) zobowiązuję się pokryć wszelkie koszty związane z naprawą lub zakupem.

W sytuacji gdy będzie to konieczne, wyrażam zgodę na weekendowe opuszczanie pokoi mieszkalnych przez syna/córkę (kwaterowania gości).

Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, obróbkę, powielanie i wielokrotne rozpowszechnianie wizerunku i wypowiedzi mojego dziecka, utrwalonych jakąkolwiek techniką, na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej lub dźwiękowej).

Zobowiązuję się dokonać wpłaty w wysokości 50,00 złotych w chwili złożenia podania (w kasie bursy lub na konto **BS Więcbork 26 8162 0003 0019 0134 2000 0020**).

Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji nauczycielom wychowawcom bursy przez nauczycieli ze szkół, dotyczących wyników w nauce, frekwencji i zachowań syna/córki oraz na udostępnienie hasła i loginu do dziennika elektronicznego syna/córki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb procesu rekrutacji do Powiatowej Bursy dla Młodzieży Szkolnej w Chojnicach zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) oraz zgodnie z postanowieniami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) Dz. U. UE.L.2016.119.1 (RODO).

.....  
(data i podpis rodziców/opiekunów prawnych)