**Deklaracja uczestnictwa w zajęciach GZSiSS - rekrutacja uzupełniająca**

Początek formularza

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Nazwisko i imię rodzica / opiekuna prawnego /pełnoletniego kandydata | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Deklaruję uczestnictwo niżej wskazanego kandydata w zajęciach organizowanych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego w roku szkolnym 2025/2026. | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | TAK | | | | | | Pełna nazwa zajęć. Należy wybrać jedną z wymienionych: Uwaga! W przypadku wybrania "nauki pływania" lub "pływania korekcyjnego" należy dodatkowo wypełnić formularz dostępny pod linkiem. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | nauka pływania (**wypełnij dodatkowo formularz**[**LINK**](https://gzsiss.pl/Home/Formularz/5)**)** | | |  |  | | --- | --- | |  | lekkoatletyka | | | |  |  | | --- | --- | |  | pływanie korekcyjne (**wypełnij dodatkowo formularz**[**LINK**](https://gzsiss.pl/Home/Formularz/5)**)** | | |  |  | | --- | --- | |  | gimnastyka korekcyjna | | | |  |  | | --- | --- | |  | piłka nożna | | |  |  | | --- | --- | |  | gimnastyka korekcyjno - kompensacyjna | | | |  |  | | --- | --- | |  | turystyka | | |  |  | | --- | --- | |  | gimnastyka akrobatyczna | | | |  |  | | --- | --- | |  | turystyka historyczna | | |  |  | | --- | --- | |  | zajęcia rekreacyjne - ogólnorozwojowe | | | |  |  | | --- | --- | |  | piłka siatkowa | | |  |  | | --- | --- | |  | sporty siłowe | | | |  |  | | --- | --- | |  | sporty wodne | | |  |  | | --- | --- | |  | koszykówka | | | |  |  | | --- | --- | |  | animacja czasu wolnego | | |  |  | | --- | --- | |  | program "Żyj z pasją" | | | | | | Nazwisko i imię nauczyciela | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Nr PESEL kandydata | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Nazwisko i imię kandydata | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Data urodzenia | | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | v | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Miejsce urodzenia | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Imiona rodziców | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Adres zamieszkania (ulica, nr domu i mieszkania) | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Telefon kontaktowy | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Adres e-mail | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Orzeczenie o niepełnosprawności | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | TAK | | |  |  | | --- | --- | |  | NIE | | | | | | Inne istotne informacje dotyczące stanu zdrowia kandydata | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | |  | | --- | | Invalid value | | | | | Kandydat realizuje edukację na terenie Gminy Miasta Gdańska | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | TAK | | |  |  | | --- | --- | |  | NIE | | | | | | Oświadczam, ze do deklaracji załączam dokumenty potwierdzające spełnienie przez kandydata odpowiednich kryteriów (właściwe zaznaczyć) | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | Wielodzietność rodziny kandydata niepełnoletniego lub pełnoletniego | | |  |  | | --- | --- | |  | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata niepełnoletniego | | | |  |  | | --- | --- | |  | Niepełnosprawność kandydata niepełnoletniego lub pełnoletniego | | |  |  | | --- | --- | |  | Samotne wychowywanie kandydata niepełnoletniego w rodzinie | | | |  |  | | --- | --- | |  | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata niepełnoletniego | | |  |  | | --- | --- | |  | Objęcie kandydata niepełnoletniego piecza zastępczą | | | |  |  | | --- | --- | |  | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata niepełnosprawnego | | |  |  | | --- | --- | |  | Potwierdzenie korzystania rodziny kandydata z Karty Dużej Rodziny | | | | | Oświadczam, że w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych "RODO") przyjęłam/przyjąłem do wiadomości następujące informacje:  1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych będzie: Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego, al. Grunwaldzka 244 80-314 Gdańsk.  2. Kontakt do inspektora ochrony danych: [iod@ssm.gda.pl](mailto:iod@ssm.gda.pl).  3. Cele przetwarzania danych osobowych: • Prowadzenie procesu rekrutacyjnego na zajęcia dydaktyczno-wychowawcze w danym roku szkolnym  4. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody art. 6 ust. 1 lit. a, art. 9 ust. 2 lit. a oraz art. 6 ust. 1 lit. c, e RODO zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe, ustawą z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej oraz statutu Administratora i uchwały Rady Pedagogicznej.  5. Dane osobowe kandydatów (i ich opiekunów prawnych), którzy przystąpili do procesu rekrutacji i nie zakwalifikowali się na zajęcia prowadzone przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego, będą przetwarzane przez okres rekrutacji a po jej zakończeniu jeszcze przez czas 12 miesięcy. Dane osobowe kandydatów (i ich opiekunów prawnych), którzy zakwalifikowali się do udziału w zajęciach, będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami oświatowymi i archiwalnymi.  6. Administrator nie przetwarza danych osobowych z wykorzystaniem profilowania.  7. Osobom, których dane są przetwarzane przez Administratora, przysługują prawa: dostępu do danych, do sprostowania danych, do ograniczenia przetwarzania; usunięcia danych osobowych, jeżeli osoba, której dane dotyczą, cofnęła zgodę, na której opiera się przetwarzanie i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej danych osobowych, prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeżeli zachodzi podejrzenie, że dane osobowe są przetwarzane z naruszeniem obowiązującego prawa.  8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową udziału w zajęciach. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do wzięcia udziału w procesie rekrutacji a po zakwalifikowaniu się kandydata, także do brania udziału w zajęciach dydaktyczno-wychowawczych prowadzonych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego. | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | TAK | | | | | | OŚWIADCZENIA Ja niżej podpisany oświadczam: \*że zapoznałem się z treścią [Uchwały nr 17 z dnia 17 kwietnia 2025 r. Rady Pedagogicznej Gdańskiego Zespołu Schronisk i Sportu Szkolnego dotyczącej zasad rekrutacji na zajęcia](https://gokf.gda.pl/Content/Upload/2024-2025/rekrutacja/Uchwa%C5%82a%2018_2023_2024%20-%20Zasady%20rekrutacji%20na%20zaje%CC%A8cia%20w%20roku%20szkolnym%202024_2025.pdf) , w pełni ją akceptuję. | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | TAK | | | | | | \*że kandydat wskazany w niniejszej deklaracji nie posiada przeciwskazań zdrowotnych do udziału w deklarowanych zajęciach organizowanych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego. Jednocześnie zobowiązuję się do podawania do wiadomości dyrektora jednostki zmian w podanych informacjach o zdrowiu kandydata. | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | TAK | | | | | | \*że wyrażam zgodę na samodzielny powrót kandydata wskazanego w niniejszej deklaracji z zajęć pozaszkolnych wskazanych w niniejszej deklaracji organizowanych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego. Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | \* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | TAK | | |  |  | | --- | --- | |  | NIE DOTYCZY Kandydat pełnoletni | | | |  |  | | --- | --- | |  | NIE | |  | | | | |

Dół formularza