

.....  
(miejsowość, data)

## PODANIE O PRZYJĘCIE UCZNIĄ DO BURSY SZKOLNEJ W PRUDNIKU

**Kierownik Bursy Szkolnej w Prudniku**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie do Bursy Szkolnej w Prudniku, ul. Kościuszki 55 w roku szkolnym 2024/2025.

### DANE O KANDYDACIE

<b>Imię i Nazwisko</b>	
<b>Data i miejsce urodzenia</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>Nr telefonu</b>	
<b>Imiona i nazwiska rodziców/ opiekunów prawnych</b>	Ojca ..... Matki ..... Opiekunów prawnych..... .....
<b>Nr telefonu rodziców/ opiekunów prawnych</b>	Nr telefonu ojca ..... Nr telefonu matki..... Nr telefonu opiekunów prawnych..... .....

### DANE O SZKOLE

Nazwa szkoły do której uczeń stara się o przyjęcie/ uczeń aktualnie uczęszcza	
Kierunek, specjalność	
Klasa	
W jakich miesiącach będę mieszkał(a) w bursie	

.....  
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

.....  
( podpis ucznia)

.....  
(miejsowość, data)

**Nazwisko i Imiona rodziców/ opiekunów prawnych** .....

**Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych**.....  
.....

**Nr telefonu rodziców/opiekunów prawnych** .....

### OŚWIADCZENIE

1. Ja, niżej podpisany, wyrażam zgodę na podejmowanie przez dyrektora, kierownika i wychowawców Bursy Szkolnej w Prudniku wszelkich działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa mojemu dziecku w placówce (m.in. wezwanie pogotowia, skierowanie dziecka do szpitala na obserwację w razie zaistniałej potrzeby, kontaktu z policją w razie konieczności itp.).
2. Ja, niżej podpisany przejmuję całkowitą odpowiedzialność za powierzony mi sprzęt w pokoju oraz wyposażenie, które się w nim znajduje. Jednocześnie zobowiązuje się w przypadku wyrządzenia jakiegokolwiek szkody (zniszczenia mienia) pokryć koszty związane z jego naprawą lub ponowną adaptacją.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka..... dla potrzeb urzędowych bursy, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.
4. Zobowiązuję się do regulowania do dnia 5- tego każdego miesiąca wszelkich płatności związanych z pobytem mojego dziecka w bursie.
5. Oświadczam, że moje dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do zamieszkania w bursie.
6. Informacyjna karta zdrowia ucznia

#### Przebyte choroby

.....  
.....

#### Problemy zdrowotne, zażywane leki

.....  
.....

#### Dodatkowe zalecenie i wskazówki od rodziców

.....  
.....

.....  
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

.....  
( podpis ucznia)