

BURSA MŁODZIEŻY ŻEŃSKIEJ ZGROMADZENIA SIÓSTR SŁUŻEBNICZEK NMP NPim. Bł. Edmunda Bojanowskiego
ul. Lenartowicza 4, 31-138 Kraków**KWESTIONARIUSZ**

Dane osobowe kandydatki			
Nazwisko		Imię/imiona	
PESEL			
Data urodzenia			
Miejsce urodzenia			
Adres stałego zamieszkania			
Miejscowość			
Ulica		Nr domu/ lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Gmina		Powiat	
Województwo			
Dane kontaktowe			
Telefon		e-mail	
Wybrana szkoła			
Nazwa		Adres (ulica, kod pocztowy)	
Klasa		Profil	
Dane rodziców/opiekunów prawnych			
Nazwisko i imię matki			
Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka)			
Telefon		Adres e-mail	
Miejsce pracy		Telefon do pracy	
Nazwisko i imię ojca			
Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka)			
Telefon		Adres e-mail	
Miejsce pracy		Telefon do pracy	

Informacje o stanie zdrowia

Proszę podać ważne informacje dla zapewnienia bezpieczeństwa dziecka w czasie pobytu w bursie, np.: zażywane leki, alergie, zdarzające się omdlenia, ataki padaczki lub inne dolegliwości wymagające szczególnej opieki wychowawczej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wszystkich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i zadań opiekuńczo wychowawczych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (U E) 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 (Dz. Urz. UE nr 119).

Potwierdzam, że w/w dane są zgodne z prawdą

(miejsowość, data i podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

.....

.....

Potwierdzam, że w/w dane są zgodne z prawdą

(miejsowość, data i podpis kandydatki)

.....