

**Zakład Gospodarczy „BURSA” Sp. z o.o.**

42-620 Nakło Śl., ul. Powstańców 18

NIP – 6452409110; KRS: 0000653704; REGON 240440517

tel.: 32/381-57-60, fax: 32/284-35-89 e-mail: bursa@bursanaklo.pl



## Podanie o przyjęcie do “BURSY”

*Imię i nazwisko:*

---

*Adres:*

---

*Data urodzenia:*

---

*Szkoła:*

---

*Klasa:*

---

*Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie do „Bursy” na rok szkolny:*

---

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem i statutem „BURSY” i zobowiązuję się do ich przestrzegania.**

*Podpis ucznia:*

---

*Podpis rodzica/prawnego opiekuna:*

---

*Telefon do rodziców/prawnych opiekunów:*

---

*Nakło Śląskie dnia:*

---

Nakło Śląskie dnia: .....

Nazwisko, imiona i adres  
rodziców/prawnych opiekunów:

.....

.....

.....

## OŚWIADCZENIE

1. Ja, niżej podpisany wyrażam zgodę na podejmowanie przez kierownictwo i wychowawców Bursy wszelkich działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa mojemu dziecku w placówce m.in. wezwanie pogotowia, skierowanie dziecka do szpitala na obserwację w razie potrzeby, kontakt z policją w razie konieczności i innych działań po telefonicznych uzgodnieniach z rodzicami/prawnymi opiekunami.
2. Zobowiązuję się pokryć koszty naprawy powierzonego dziecku sprzętu oraz wyposażenia w przypadku wyrządzonej jakiegokolwiek szkody w tym również koszty malowania w przypadku zabrudzenia ścian.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka dla potrzeb urzędowych Bursy, w tym zgodę na pozyskiwanie przez wychowawców bursy informacji ze szkoły o postępach dziecka w nauce. Jednocześnie wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka na portalach społecznościowych i stronie internetowej BURSYY z imprez integracyjnych, zajęć i innych spotkań organizowanych w bursie, jak również imienia i nazwiska przy uzyskanych nagrodach i pochwałach w BURSIE.
4. Zobowiązuję się do uiszczenia wszelkich płatności związanych pobytem dziecka w Bursie do 10-go każdego miesiąca.
5. Dodatkowe informacje rodziców/prawnych opiekunów (*poufne informacje do wiedzy wychowawcy/opiekuna*) dotyczące:
  - zdrowia dziecka ( np. stałe leki, uczulenia itp.)
  - syn/córka posiada/nie posiada opinię lub orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej lub innej poradni specjalistycznej.

.....  
.....  
.....

6. Uwagi własne:

.....  
.....  
.....

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

.....  
(podpis ucznia)