……, ……..
(Miejscowość, data – dd.mm.rrrr)

PODANIE O PRZYJĘCIE

(Należy dostarczyć wypełnione przed wydaniem decyzji Komisji rekrutacyjnej o przyjęciu kandydata do OHP)

Uprzejmie proszę o przyjęcie ……...
(Imię/imiona i nazwisko kandydata – wg aktu urodzenia)

do …….
(Pełna nazwa i adres jednostki opiekuńczo-wychowawczej OHP)

..... ……..……..
(Miejscowość, dd.mm.rrrr) (Podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Szanowny Rodzicu/Opiekunie prawny kandydata do OHP
Poniższe informacje i inne dokumenty rekrutacyjne są zbierane przez Ochotnicze Hufce Pracy w trosce o Państwa dziecko/podopiecznego, abyśmy mogli dostosować właściwe do jego potrzeb wsparcie oferowane przez Ochotnicze Hufce Pracy oraz zgodnie z możliwościami naszej instytucji, a także w związku z obowiązywaniem Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2017 r. poz. 880,1089, z 2018 r. poz. 650).

Dane o kandydacie:

Realizacja nauki w OHP (zgodnie z celem nauki i ofertą OHP)	**Typ szkoły, klasa** Szkoła podstawowa/szkoła branżowa	**Forma przygotowania zawodowego** Przyuczenie do wykonywania określonej pracy/nauka zawodu.	**Zawód**
Data i miejsce urodzenia (wg aktu urodz.) **i PESEL**	**Dd.mm.rrrr**	**Miejsce**	**Numer PESEL**
Adres zamieszkania (stałego pobytu) kandydata	**Miejscowość**	**Kod pocztowy**	**Dzielnica, gmina, powiat**
	Ulica	**Numer domu**	**Numer mieszkania**
Numer telefonu kandydata			
Inne źródło kontaktów z kandydatem (np. e-mail, nazwa konta na portalu społecznościowym, inna platforma)			
Ukończona szkoła	**Pełna nazwa szkoły**		
	Adres szkoły		
Rodzice/opiekunowie prawni kandydata (uzupełnić właściwe pola)	**Imię i nazwisko ojca**	**Nr telefonu**	**Adres zamieszkania**
	Imię i nazwisko matki	**Nr telefonu**	**Adres zamieszkania**
	Imię i nazwisko opiekuna prawnego	**Nr telefonu**	**Adres zamieszkania**
Kurator rodzinny/sądowy (wpisać jeśli dotyczy)	**Imię i nazwisko**	**Nr telefonu**	**Inne źródło kontaktów**
Nazwa instytucji sprawującej opiekę (jeśli dotyczy - np. dom dziecka, MOPS, PCPR)			

Potwierdzam, że zapoznałem/am się z treścią poniższych dokumentów i zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz odpowiedzialności za moje dziecko/podopiecznego w kontekście zapisów w nich zawartych:

- Regulamin jednostki OHP.
- Procedura zapewnienia bezpieczeństwa młodzieży i ochrony jej przed krzywdzeniem oraz postępowania w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia uczestników OHP.
- Procedura dotycząca opieki zdrowotnej nad uczestnikami OHP.

Oświadczam, że dziecko/podopieczny nie choruje/choruje przewlekle na ……..……..

……i przyjmuje na stałe następujące leki: ……..……

Oświadczam, że dziecko nie jest uczulone/jest uczulone na ……..……

……. (wpisać źródło powodujące uczulenie, w tym leki).

Oświadczam, że zostałem/-am zapoznany/-a, iż celowe zatajenie stanu zdrowia dziecka/podopiecznego lub podanie nieprawdziwych informacji będzie skutkowało podjęciem interwencji przez OHP, np. zawiadomieniem sądu rodzinnego.

..... ……..…….

(Miejscowość, dd.mm.rrrr) (Podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w przedsięwzięciach edukacyjno-wychowawczych i zawodowych obejmujących programy profilaktyki społecznej, przedsięwzięcia integrujące społecznie oraz socjalizujące kulturalnie, oświatowo, sportowo i rekreacyjnie, które są organizowane przez OHP.

Wyrażam zgodę na organizowaną przez Ochotnicze Hufce Pracy diagnozę potrzeb wychowawczych mojego dziecka/podopiecznego, a także wg odrębnych wytycznych diagnozę psychologiczno-pedagogiczną, jak również wg odrębnych wskazań udział w specjalistycznych zajęciach terapeutycznych.

Wyrażam zgodę na badanie na obecność środków odurzających (narkotyki, leki, alkohol) u mojego dziecka/podopiecznego, przez pracownika OHP, w uzasadnionym przypadku.

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku/podopiecznemu w sytuacji nagłej konieczności leku na zlecenie lekarza.

Ochotnicze Hufce Pracy tak jak większość instytucji na całym świecie, informują o swojej działalności, także podejmując aktywne działania promocyjne. W tym celu prowadzimy np. tablice informacyjne, kroniki, gazetki, oficjalne strony internetowe. W zasobach tych publikujemy informacje o wydarzeniach, przedsięwzięciach i sukcesach uczestników OHP. Rozpowszechniane są tylko te informacje, które stawiają OHP i podopiecznych w pozytywnym świetle. Wzbogacamy je zdjęciami i ewentualnie filmami, które zostały wykonane w czasie uroczystości, wydarzeń, zajęć.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych mojego dziecka/podopiecznego takich jak imię i nazwisko, typ szkoły, klasa do której uczęszcza moje dziecko/podopieczny, forma przygotowania zawodowego, zawód, data i miejsce urodzenie, PESEL, adres zamieszkania, nr telefonu, inne wskazane w podaniu o przyjęcie źródła kontaktów, nazwa i adres ukończonej szkoły, imię i nazwisko oraz nr telefonu i adres rodziców/opiekunów prawnych, imię i nazwisko oraz dane kontaktowe do przyznanego kuratora sądowego, nazwa instytucji sprawującej opiekę, informacji o wydarzeniach, przedsięwzięciach, w których brało lub będzie brało udział (konkursy, zawody sportowe, wycieczki, itp), informacji o jego sukcesach, w tym także **wizerunku mojego dziecka/podopiecznego,** czyli fotografii i nagrań, na których będzie możliwa jego identyfikacja. Dane będą przetwarzane wyłącznie w celach związanych z promocją OHP, także poprzez ich eksponowanie, publikowanie i upowszechnianie w wydawnictwach, wystawach oraz innych publikatorach OHP. Dane osobowe mogą być przetwarzane w celu i zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego spoczywającego na administratorze danych osobowych w związku z prowadzeniem rekrutacji, a po zrekrutowaniu w związku z byciem uczestnikiem OHP oraz udziałem w procesie uzupełnienia wykształcenia ogólnego i zawodowego oraz wychowania w ramach OHP w tym m.in. z udziałem w procesie doradztwa zawodowego, pośrednictwa pracy i szkoleń zawodowych w ramach usług realizowanych przez jednostki rozwoju zawodowego OHP w formie tradycyjnej oraz cyfrowej za pomocą systemów informatycznych i narzędzi e-learningowych, udziałem w konkursach i przedsięwzięciach z zakresu kształcenia i wychowania organizowanych przez OHP, a także refundacji wynagrodzeń młodocianych pracowników. Dane osobowe mogą być udostępnione zgodnie z obowiązującym prawem takim podmiotom jak: placówki oświatowe, pracodawcy, placówki pomocy społecznej, placówki służby zdrowia, inne jednostki organizacyjne OHP oraz uprawnione z mocy prawa instytucje i organy.

Dane osobowe przetwarzane są przez 5 pełnych lat kalendarzowych, licząc od 1 stycznia roku następnego po roku, w którym nastąpiło zakończenie uczestnictwa w OHP. W przypadku niezakwalifikowania kandydata do uczestnictwa w OHP, dane będą przetwarzane przez okres 3 miesięcy od zakończenia procedury rekrutacyjnej wobec kandydatów. W odniesieniu do danych powierzonych w ramach usług rozwoju zawodowego dane będą przetwarzane przez okres korzystania przez Pani/Pana dziecko/podopiecznego ze wsparcia OHP, jednak nie dłużej niż do końca roku kalendarzowego ukończenia przez nie/niego 25 lat.

Zostałam/em poinformowana/ny, że:

- uzupełnienie powyższej informacji, jak również oświadczenie i wyrażenie wyżej określonych zgód jest warunkiem niezbędnym do przyjęcia mojego dziecka/podopiecznego do Ochotniczych Hufców Pracy,
- w przypadku niewyrażenia wyżej określonych zgód i oświadczeń nie będzie możliwe uczestniczenie mojego dziecka/podopiecznego w OHP oraz korzystanie ze wsparcia OHP,
- brak któregokolwiek z dokumentów niezbędnych do przyjęcia uczestnika OHP wymienionych w „Regulaminie rekrutacji młodzieży do OHP" może oznaczać, że dziecko/podopieczny będzie umieszczone jedynie na liście oczekujących na przyjęcie do jednostki OHP.

..... …… ……

(Miejscowość, dd.mm.rrrr) (Podpis kandydata do OHP) (Podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Data i czytelny podpis osoby przyjmującej: ……..