Myślibórz, dnia .....

Dyrektor
Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii
w Myśliborzu

WNIOSEK O PRZYJĘCIE

DO MŁODZIEŻOWEGO OŚRODKA SOCJOTERAPII W MYŚLIBORZU

Proszę o przyjęcie mojej córki/syna do klasy ..... w Szkole Branżowej I stopnia,
w zawodzie* .....
zgodnie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego nr .....
wydanym w dniu .....

1. DANE OSOBOWE KANDYDATA

PESEL	
Nazwisko	
Imię	
Drugie imię	
Data i miejsce urodzenia	

ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr mieszkania	
Kod pocztowy	

2. DANE OSOBOWE RODZICÓW

DANE OSOBOWE MATKI

PESEL						
Opiekun	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzielił informacji	Nie żyje	Nieznany	Rodzic mieszka za granicą
Imię, drugie imię						
Nazwisko						
ADRES ZAMIESZKANIA MATKI						
Województwo						
Powiat						
Gmian						
Miejscowość						
Ulica						
Nr domu, mieszkania						
Kod pocztowy						
DANE KONTAKTOWE MATKI						
Telefon kontaktowy						
Adres email						

DANE OSOBOWE OJCA

PESEL						
Opiekun	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzielił informacji	Nie żyje	Nieznany	Rodzic mieszka za granicą
Imię, drugie imię						
Nazwisko						
ADRES ZAMIESZKANIA OJCA						
Województwo						
Powiat						
Gmina						
Miejscowość						
Ulica						
Nr domu, mieszkania						
Kod pocztowy						

- Dom dziecka/inna placówka opiekuńcza*

  .....

  Adres.....

  Telefon kontaktowy.....

  Wychowawca prowadzący.....

3.DODATKOWE INFORMACJE

1. **Nazwa i adres szkoły obwodowej/rejonowej**

   .....

   .....

2. **Czy dziecko powtarza bieżącą klasę? TAK NIE**

   Jeśli tak, proszę podać który raz i w którym roku szkolnym dziecko nie uzyskało promocji:

   .....

3. Adres opieki społecznej (jeśli rodzina objęta jest opieką):

   .....

   (Dane kontaktowe asystenta rodziny – jeśli dotyczy – imię, nazwisko, nr telefonu)

4. Czy dziecko jest objęte opieką kuratorską? **TAK NIE**

   .....

   (Dane adresowe Sądu, imię i nazwisko kuratora, nr telefonu do kuratora)

5. Czy przeciwko dziecku toczyła się lub toczy się jakaś sprawa w sądzie? **TAK NIE**
6. Czy rodzina jest pod opieką kuratora sądowego? **TAK NIE**

   .....

   (Dane adresowe Sądu, imię i nazwisko kuratora, nr telefonu do kuratora)
7. Czy dziecko uciekało z domu? **TAK NIE**
8. Czy dziecko podejmowało próby samobójcze? **TAK NIE**
9. Czy dziecko podejmowało próby samookaleczania się? **TAK NIE**

   .....

10. Czy dziecko ulegało uzależnieniu (papierosy, alkohol, używki)? **TAK NIE**

    .....

11. Czy dziecko było pod opieką psychologa? **TAK NIE**
12. Czy dziecko było pod opieką poradni specjalistycznej? **TAK NIE**
13. Czy dziecko jest chore? **TAK NIE**

14. Czy dziecko jest w trakcie leczenia? **TAK** **NIE**

15. Czy dziecko przyjmuje leki? **TAK** **NIE**

Jeśli tak, to jakie i w jakiej dawce?.....

16. Czy dziecko posiada dokumentację medyczną na okoliczność leczenia lub przyjmowania leków?.....

17. Przebyte i aktualne choroby, uczulenia na leki, alergie – proszę wymienić:

.....

18. Czy rodzic/opiekun prawny upoważnia pracownika pedagogicznego internatu do podawania leków (również tych bez recepty)? **TAK** **NIE**

19. Zainteresowania dziecka (właściwe zaznaczyć):

- artystyczne
- sportowe
- informatyczne
- przedmiotowe
- techniczne
- turystyczno-krajoznawcze
- inne: .....

.....

podpis wnioskodawcy

.....
(imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)
.....
(adres zamieszkania: ulica, nr domu/nr mieszkania)
.....
(adres zamieszkania: kod pocztowy, poczta)
.....
(tel. kontaktowy)
.....
(miejscowość, data)

Dyrektor
Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu
ul. Marcinkowskiego 10
74-300 Myślibórz

PODANIE DO SZKOŁY

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka / podopiecznego:

- imiona i nazwisko: .....
- urodzonego ..... w ..... PESEL .....
  (data urodzenia) *(miejsce urodzenia)*
- zamieszkałego .....
  (dokładny adres zamieszkania)

*do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu do klasy ..... branżowej szkoły I stopnia w kierunku:

☐ **kucharz**
☐ **pracownik obsługi hotelowej**

**odpowiedni kwadrat zaznaczyć X*

Obecnie dziecko uczęszcza do kl. ..... w .....
(pełna nazwa i adres szkoły)

.....

Nauczany język obcy:

1. ..... 2.....

Uzasadnienie (proszę krótko opisać powód umieszczenia dziecka w placówce):
.....
.....
.....

Dziecko będzie uczęszczało do grupy całodobowego pobytu.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się i zrozumiałem(am) treść klauzuli informacyjnej dotyczącej zakresu i celu przetwarzania danych osobowych mojego dziecka (Klauzula informacyjna dla uczniów i ich rodziców (opiekunów prawnych)) wypełniającej zapisy Art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych, zwanym RODO

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Zostałem(am)/poinformowany(a), że treść klauzuli informacyjnej dotyczącej zakresu i celu przetwarzania danych osobowych mojego dziecka (Klauzula informacyjna dla uczniów i ich rodziców (opiekunów prawnych)) jest dostępna na stronie internetowej w zakładce „O nas"

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Do wniosku dołączam:

1. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego Nr ..... z dnia ..... wydane przez .....
2. Ostatnie świadectwo szkolne i aktualny odpis arkusza ocen
3. Opinię pedagoga / wychowawcy klasy

Załącznik nr 1

DEKLARACJA RODZICÓW

Zostałam/zostałem poinformowany, że podczas pobytu mojego dziecka w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu (zwanym dalej Ośrodkiem) leki podawane są zgodnie z zaleceniami lekarza, a w nagłych przypadkach mogą być podane leki przeciwgorączkowe/przeciwbólowe. W razie choroby lub koniecznego zabiegu wyrażam zgodę na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej oraz reprezentowanie rodziców/opiekunów prawnych przez pracowników Ośrodka.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Udzielenie upoważnienia przez rodzica/opiekuna prawnego dla pracowników pedagogicznych do podawania leków dziecku w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Myśliborzu

Ja niżej podpisany/a .....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego).
na podstawie przeprowadzonych badań przez specjalistę oraz zaświadczenia lekarskiego upoważniam pracowników pedagogicznych Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu do podawania mojemu dziecku. Pracownicy nie ponoszą odpowiedzialności za podawane leki, sposób zażycia/brak zażycia.

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(data i miejsce urodzenia dziecka)

PESEL

.....
(adres zamieszkania)

Leku:

Nazwa leku	Dawkowanie		
	rano	południe	wieczór

Oświadczam, że zapoznałem się z Ośrodkową procedurą podawania leków wychowankom. **Zobowiązuję się do poinformowania** dyrektora Ośrodka oraz osób upoważnionych o każdej zmianie sytuacji zdrowotnej dziecka oraz o zmianie przyjmowanych leków i o sposobie ich podawania, przedstawiając stosowne zaświadczenie lekarskie.

....
Data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik nr 2

Wyrażam zgodę na pomoc specjalistów Regionalnego Centrum Kryzysowego w Myśliborzu dla .....

w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia, a także w zakresie wsparcia ze strony terapeuty, psychologa, specjalisty. Wsparcie w powyższym zakresie odbywać się będzie na terenie Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu.

.....

Data i podpis

Załącznik nr 3

Myślibórz, dnia ..... 20..... r.

Informacja dyrektora MOS w Myśliborzu o ustalonych formach pomocy pedagogiczno-psychologicznej w roku szkolnym 20..../20.....

Uczeń objęty pomocą ..... Klasa .....

Formy pomocy ustalone dla ucznia oraz czas trwania, wymiar godzin i osoba realizująca zostaną ustalone na spotkaniu Zespołu ds. opracowania IPET i WOPFU dnia ....na które zaprasza Dyrektor Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu.

Forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej	**Czas trwania**	**Wymiar godzin**	**Osoba realizująca**

.....
Podpis dyrektora Ośrodka

Zostałem poinformowany(a) o ustalonych dla mojego syna/mojej córki formach, okresie udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wymiarze godzin, w którym poszczególne formy pomocy będą realizowane oraz prawie do akceptacji lub rezygnacji z tych form.

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Myślibórz, dnia .....

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na proponowane formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej mojemu dziecku w roku szkolnym .....

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Myśliborzu
Ul. Marcinkowskiego 10
74-300

Załącznik nr 4

Myślibórz, dnia .....

DEKLARACJA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

1. Zostałam/zostałem poinformowany, że podczas pobytu syna/córki w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu (zwanym dalej: Ośrodkiem) leki podawane są zgodnie z zaleceniami lekarza specjalisty, a w nagłych przypadkach mogą być podane leki przeciwgorączkowe/przeciwbólowe. W razie choroby lub planowanego zabiegu mojego dziecka wyrażam zgodę na przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pomocy medycznej oraz reprezentowanie rodziców/opiekunów prawnych przez pracownika Ośrodka.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

2. W razie potrzeby pracownik pedagogiczny może zastosować wobec mojego dziecka czynności kontrolno-pielęgnacyjne.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

3. Deklaruję informować na bieżąco Dyrekcję Ośrodka o:

- zmianach mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego,
- konsultacjach medycznych, zaleconych lekach, sposobach dawkowania oraz przekazywać na bieżąco związaną z tym dokumentację medyczną.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

4. Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych z pobytem dziecka w Ośrodku zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

5. Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

6. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach dodatkowych organizowanych przez pracowników pedagogicznych Ośrodka na terenie MOS i poza nim.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

7. Wyrażam zgodę na wykonywanie przez moje dziecko zajęć/dyżurów porządkowych związanych z całym okresem pobytu dziecka w placówce.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

8. Wyrażam / nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w wycieczkach turystycznych, w tym pieszych, rowerowych, autokarowych i innych.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

9. Zostałem/am poinformowany/a, że Ośrodek nie ponosi odpowiedzialności za zgubione lub skradzione rzeczy osobiste dziecka.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

10. Przyjmuję do wiadomości, że Ośrodek nie świadczy usług transportowych.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

11. Przyjmuję do wiadomości, że Ośrodek nie będzie ubezpieczał dzieci od następstw nieszczęśliwych wypadków. Jednocześnie zostałem/am poinformowany/a o możliwości indywidualnego ubezpieczenia dziecka.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

12. Wyrażam zgodę na niezapowiedziane wcześniej wprowadzenie przez przedstawicieli Policji psa patrolowo – tropiącego z przewodnikiem w celu wyszukania substancji zakazanych.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

13. Wyrażam zgodę na wycieczki socjoterapeutyczne i zawodoznawcze organizowane przez pracowników pedagogicznych MOS w Myśliborzu.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 5

Upoważnienie do urlopowania dziecka

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO, STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	PESEL	PODPIS UPOWAŻNIONEGO
1.			
2.			

Zobowiązuję się do przekazania wyżej wskazanym osobom poniższej klauzuli oraz złożenia podpisanej przez te osoby klauzuli wraz z wnioskiem o przyjęcie dziecka do Ośrodka.

Załącznik nr 6

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku i danych mojego dziecka – wychowanka(i) Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu, poprzez zamieszczanie w szczególności na tablo, w gablotkach szkolnych, w gazecie szkolnej, a także na stronie internetowej Ośrodka, w mediach społecznościowych oraz w publikacjach przygotowanych przez Ośrodek następujących informacji dotyczących mojego dziecka: fotografii, informacji o miejscowości zamieszkania, przynależności do danego oddziału Ośrodka oraz szczególnych osiągnięciach uzyskanych na egzaminach i w konkursach.

....

(miejscowość i data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Załącznik nr 7

Oświadczenie o zapoznaniu się z zasadami funkcjonowania oraz z dokumentacją Ośrodka

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż zapoznałem/łam się z zasadami funkcjonowania i dokumentami obowiązującymi w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu:

- Statutem Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu
- Punktowym Systemem Oceniania Wychowanków MOS w Myśliborzu
- Regulaminem Wychowanków MOS w Myśliborzu
- Wewnątrzszkolnymi Zasadami Oceniania w MOS w Myśliborzu
- Procedurami Postępowania Interwencyjnego w MOS w Myśliborzu
- Programem Wychowawczo-Profilaktycznym MOS w Myśliborzu
- Zadaniami i zakresem udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej dziecku w MOS w Myśliborzu.

....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego) *(podpis dziecka)*

Załącznik nr 8

Oświadczenie wychowanka do zobowiązania się do terminowego powrotu z przepustki i przestrzegania obowiązujących zasad zawartych w dokumentacji w MOS w Myśliborzu

Zobowiązuję się do terminowego powrotu z przepustek udzielonych mi za zgodą wychowawcy. W razie złamania i nieprzestrzegania obowiązujących regulaminów, łamania norm i zasad obowiązujących w Ośrodku poniosę pełne konsekwencje określone w Statucie placówki łącznie z wystąpieniem do Sądu o zmianę środka wychowawczego i skreśleniem z listy wychowanków Ośrodka.

....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego) *(podpis dziecka)*

Załącznik nr 9

KONTRAKT Z RODZICAMI/PRAWNYMI OPIEKUNAMI
obowiązujący w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu

Szanowni Państwo!

W celu usprawnienia wzajemnych kontaktów oferujemy Państwu kontrakt ustalający zasady i warunki naszej współpracy.

Zobowiązuję się do:

1. Dostarczenia do sekretariatu szkoły dokumentów niezbędnych do przyjęcia dziecka do MOS w Myśliborzu.
2. Zapoznania pracowników pedagogicznych ze wszystkimi dotychczasowymi problemami (wychowawczymi, rozwojowymi) dziecka, historią choroby, postanowieniami sądów oraz innymi opiniami i orzeczeniami niezbędnymi do prawidłowej pracy z dzieckiem.
3. Osobistego kontaktowania się z wychowawcą lub pedagogiem indywidualnie minimum 1 raz na miesiąc, a do kontaktu telefonicznego z dzieckiem minimum 1 raz w tygodniu.
4. Czuwania nad prawidłową realizacją obowiązku szkolnego przez dziecko, na bieżąco usprawiedliwiając przyczynę nieobecności dziecka w formie pisemnej, w przypadku dłuższej nieobecności do dostarczenia zwolnienia lekarskiego.
5. Wyposażenia w niezbędne przedmioty i przybory (ubrania na zmianę, przybory szkolne).
6. Pozostawienia chorego dziecka w domu. Pracownik pedagogiczny ma prawo w wyjątkowych sytuacjach zażądać zaświadczenia od lekarza poświadczającego zdolność dziecka do udziału w zajęciach. Do momentu przedstawienia zaświadczenia Ośrodek ma prawo odmówienia przyjęcia dziecka pod opiekę.
7. Czuwania nad wyglądem i higieną swoich dzieci tak, aby strój, fryzura były skromne i stosowne.
8. Zapewnienia obuwia zmiennego oraz ubrania i obuwia umożliwiającego udział w zajęciach sportowych.
9. Pokrycia strat materialnych poczynionych przez dziecko (np. wybita szyba, zniszczony sprzęt) w okresie nie dłuższym niż 2 tygodnie po zdarzeniu.
10. Dopilnowania, aby dziecko nie przywoziło drogich rzeczy, gdyż MOS nie bierze za nie odpowiedzialności.
11. Odbierania osobiście dzieci lub pisemnego upoważnienia dla wybranych osób.
12. Rzetelnego i sumiennego czytania korespondencji z MOS, poświadczenia przeczytania podpisem oraz wypełniania zaleceń i próśb.
13. Stawiania się na każde pisemne lub telefoniczne wezwanie dyrekcji, wychowawcy, socjoterapeuty, pedagoga lub psychologa szkolnego.
14. Pisemnego pisania prośby o zwolnienie z zajęć.
15. Dostarczania zaleceń Ośrodka związanych ze specjalnymi/specyficznymi potrzebami psychologiczno-pedagogicznymi dziecka.
16. Współpracy z Ośrodkiem w zakresie realizacji jednolitych oddziaływań wychowawczych, terapeutycznych na terenie szkoły i domu. MOS nie bierze odpowiedzialności za zachowania i czyny dziecka poza terenem szkoły.
17. Współpracy w zakresie urlopowania dziecka co najmniej 2 razy w miesiącu, po spełnieniu przez dziecko warunków regulaminu punktowego.

18. Informowania na bieżąco wychowawców/specjalistów o sytuacjach konfliktowych czy zdarzeniach trudnych.
19. Dbania o dobry wizerunek Ośrodka, aktywnego włączania się do działań na rzecz placówki oraz do organizacji imprez wewnętrznych i zewnętrznych.
20. Przyjmuję do wiadomości, że w ramach współpracy Ośrodka z instytucjami wspierającymi dziecko i rodzinę, konieczne może być informowanie o sytuacjach ważnych/wymagających interwencji sądu, kuratorów, Policji, pracowników pomocy społecznej, itp.
21. Systematycznego opłacania składek oraz terminowego uiszczania należności za żywienie dziecka przebywającego w MOS do dnia 20 – go każdego miesiąca.

W trakcie czynności związanych z przyjęciem dziecka po okresie urlopowania, pracownik pedagogiczny Ośrodka ma prawo odmówić przyjęcia dziecka, jeżeli w jego opinii zachowanie wychowanka/ki budzi uzasadnione obawy, że znajduje się on/ona pod wpływem substancji niedozwolonych lub zaobserwowano u niego/niej typowe objawy chorobowe w postaci, np. gorączki, kaszlu, kataru, świądu, itp.

Ponadto mam świadomość, iż brak mojego zaangażowania i stałego kontaktu z dzieckiem oraz z kadrą pedagogiczną wpłynie niekorzystnie na terapeutyczno-wychowawczy proces podejmowany wobec mojego dziecka.

....

Data i podpis rodzica/opiekuna Data i podpis dyrektora

Załącznik nr 10

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a) ..... legitymujący(a) się dowodem osobistym seria ..... nr ....., lub innym dokumentem tożsamości seria ..... nr ....., wyrażam zgodę na przeprowadzenie badań medycznych u mojego syna/córki/podopiecznego .....ur. dnia ..... w roku ..... nr PESEL .....

Zgoda niniejsza dotyczy sytuacji, w której zaistnieje podejrzenie zażycia przez niego/nią środków odurzających lub spożycia alkoholu.

Badanie/test może być przeprowadzone bez mojej obecności po wcześniejszym poinformowaniu mnie o takiej potrzebie telefonicznie przez pedagoga, wychowawcę, socjoterapeutę lub psychologa. W sytuacji utrudnionego kontaktu telefonicznego, wychowawca może podjąć decyzję o przeprowadzeniu badania/testu bez poinformowania mnie o tym fakcie. Niniejsza zgoda obejmuje cały okres pobytu mojego dziecka w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu.

Myślibórz, dnia .....

.....
Własnoręczny podpis rodzica
(prawnego opiekuna, osoby upoważnionej)

Załącznik nr 11

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 26 lipca 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udział ucznia / uczennicy

..... w lekcjach religii.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE

Będąc odpowiedzialnym za wychowanie mojego dziecka
wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*
na uczestnictwo

.....
(imię i nazwisko dziecka, klasa)

w zajęciach z przedmiotu **„Wychowanie do życia w rodzinie"**.

.....
(podpis)

* deklarowaną odpowiedź należy podkreślić.

Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Myśliborzu
Ul. Marcinkowskiego 10
74-300

Załącznik nr 12

KLAUZULA INFORMACYJNA
MŁODZIEŻOWEGO OŚRODKA SOCJOTERAPII W MYŚLIBORZU

Poniżej przedstawiamy rozszerzone wyjaśnienie o tym, w jaki sposób, w jakich celach oraz w jakim zakresie przetwarzamy Twoje dane osobowe i dane osobowe Twojego dziecka, w związku z procesem rekrutacyjnym do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu, ale również dalej – w toku całej edukacji w naszej placówce. Skrócone informacje na temat przetwarzania stanowią załącznik nr 1 do wniosku o przyjęcie dziecka do Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu.

KTO JEST ADMINISTRATOREM DANYCH OSOBOWYCH?

Administratorem danych jest Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Myśliborzu, ul. Marcinkowskiego 10, 74-300 Myślibórz. Kontakt z naszym Inspektorem ochrony danych osobowych jest możliwy e-mailowo: iod@cuwmysliborz.pl lub telefonicznie pod numerem telefonu: 95-746-77-15.

SKĄD MAMY DANE OSOBOWE?

Dane osobowe Twoje i Twojego dziecka pozyskujemy od Ciebie. Podajesz nam je w związku ze złożeniem wniosku o przyjęcie Twojego dziecka do naszej placówki, w związku z dalszą korespondencją, która może wyniknąć w toku procesu rekrutacji oraz edukacji w naszej placówce, jak również na potrzeby zapewnienia Twojemu dziecku odpowiednich warunków na czas pobytu w naszej placówce. W przypadku, jeśli bierzesz pod uwagę możliwość urlopowania dziecka przez inną, upoważnioną przez Ciebie osobę (rodzeństwo dziecka, wujek, babcia, itp.), prosimy Cię o wyszczególnienie upoważnianych przez siebie osób w odpowiednim miejscu formularza (załącznik nr 2 do wniosku) oraz o przekazanie tym osobom informacji o przetwarzaniu ich danych przez nasz ośrodek (klauzula informacyjna dla osób upoważnionych do urlopowania dziecka – załącznik nr 3 do wniosku). Prosimy Cię również, aby upoważnione przez Ciebie osoby podpisały się pod tą klauzulą informacyjną, którą przekażesz nam razem z wnioskiem o przyjęcie syna do naszego ośrodka.

W JAKIM CELU PRZETWARZAMY DANE OSOBOWE?

Podane przez Ciebie dane przetwarzamy w celu rekrutacji Twojego dziecka do naszej placówki, a w przypadku pozytywnego procesu rekrutacji, przetwarzamy dane w celu świadczenia usług opiekuńczo-wychowawczych, edukacyjnych oraz dotyczących pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

W JAKIM ZAKRESIE PRZETWARZAMY DANE OSOBOWE?

Przetwarzamy dane osobowe Twojego dziecka (dalej: kandydata), jak również Twoje dane osobowe (dalej: rodziców kandydata), w następującym zakresie: imię i nazwisko, data urodzenia, numer PESEL kandydata (w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość); imiona i nazwiska rodziców kandydata; adres miejsca zamieszkania rodziców i kandydata; adres e-mail rodziców; numery telefonu rodziców oraz pozostałe dane zawarte w załączonych przez Ciebie do wniosku dokumentach i oświadczeniach. Ponadto, przetwarzamy dane osobowe Twojego dziecka, jakie zostały uznane przez Ciebie za istotne i z tego powodu przekazane naszej placówce, w szczególności o stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym, w celu zapewnienia Twojemu dziecku podczas pobytu w naszej placówce, odpowiednich metod opiekuńczo-wychowawczych, psychologiczno – pedagogicznych i socjoterapeutycznych (informacje zawarte w zał. nr 1).

WYKORZYSTANIE WIZERUNKU TWOJEGO DZIECKA.

Na gruncie regulacji ochrony danych osobowych, z powołaniem na wykonanie przepisów prawa oświatowego, chcielibyśmy wykorzystywać wizerunek Twojego dziecka w celu

udostępniania go w ramach społeczności naszej placówki – na tablo, w gablotkach szkolnych, w gazetce szkolnej itp. W tym zakresie poprosimy Cię o odrębną zgodę (załącznik nr 4). Wskazujemy, że udostępnianie wizerunku podopiecznych, jest następstwem procesu edukacji, który w szerokim ujęciu może być określany mianem wypełniania misji edukacyjnej, przejawiającej się w kształtowaniu odpowiednich postaw społecznych, pozwalających na prawidłowy rozwój dziecka. Celem systemu oświaty jest m.in. spełnianie roli podmiotu kształcącego, jak i wychowawczego dla dzieci i młodzieży, dlatego też poza organizowaniem zajęć dydaktycznych, proces wychowywania uczniów może następować poprzez stworzenie poczucia przynależności do danej społeczności, integracji ze środowiskiem szkolnym, a co za tym idzie, dana jednostka kształci w sobie właściwe i pożądane w tej „małej społeczności" postawy, które pozytywnie rzutować będą w przyszłości na odbiór społeczny w ogóle. Przejawem wypełniania założeń systemu oświaty przez poszczególne jednostki, bez wątpienia będzie opracowywanie tzw. tablo, czyli pamiątkowego zdjęcia grupy osób, składającego się z wielu mniejszych zdjęć przedstawiających każdą z tych osób z osobna. Tego typu zdjęcia pozwalają dziecku poczuć się ważną częścią wspólnoty szkolnej, wrócić do wspomnień, jakie umacniają w nim poczucie zintegrowania. Jednocześnie jeżeli w pewnym momencie uznasz, że nie chcesz, aby wizerunek Twojego dziecka był wykorzystywany w powyższy sposób i w powyższym celu, wskazujemy, że masz prawo do cofnięcia zgody na to działanie w sekretariacie naszej placówki. Dla potrzeb rozliczalności (art. 5 ust. 2 RODO) poprosimy Cię, aby zarówno taka zgoda, jak i jej wycofanie zostały przez Ciebie wyrażone na piśmie.

NA JAKIEJ PODSTAWIE PRAWNEJ PRZETWARZAMY DANE?

Twoje dane i dane Twojego dziecka przetwarzamy z powołaniem na:

I. Obowiązek wynikający z przepisu prawa – który nakłada na nas zobowiązanie do przyjęcia i rozpoznania Twojego wniosku.

II. Interes publiczny i wykonywanie władzy publicznej – zgodnie z którymi mamy prawo i obowiązek podejmować określone działania w interesie lokalnej społeczności, w tym przypadku zapewnienie edukacji publicznej, oraz

III. Obowiązek zapewnienia profilaktyki zdrowotnej, w przypadkach kiedy jesteśmy zobowiązani do przetwarzania danych dotyczących zdrowia i rozwoju psychofizycznego Twojego dziecka.

JAK DŁUGO PRZETWARZAMY DANE OSOBOWE?

Dane osobowe zarówno Twoje, jak i Twojego dziecka, przyjętego do naszej placówki, zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego będziemy przechowywać nie dłużej niż do końca pobytu Twojego dziecka w naszej placówce. Dane osobowe Twoje, jak i Twojego dziecka, nieprzyjętego do naszej placówki, zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego będziemy przechowywać przez okres wskazany w Instrukcji Kancelaryjnej MOS (B5). Dane powołane w treści złożonego przez Ciebie pisma, składane w toku edukacji w naszej placówce, przetwarzamy przez okres wymagany przez przepisy prawa – który może być różny w zależności od rodzaju składanego przez Ciebie pisma. Szczegółowe informacje w tym zakresie możesz znaleźć w naszej Instrukcji Kancelaryjnej.

KTO JEST ODBIORCĄ DANYCH OSOBOWYCH?

Nie udostępniamy na własność Twoich danych żadnym podmiotom komercyjnym. Powinieneś jednak wiedzieć, że Twoje dane mogą być udostępniane dostawcom usług, których usługi wiążą się z prawem dostępu do danych:

a. firmom utrzymującym i serwisującym nasze serwery informatyczne,

b. kancelariom prawnym, które wspierają nas w obszarze bieżącej działalności,

c. firmom obsługującym nas w obszarze IT, w tym serwisującym urządzenia wykorzystywane przez nas w bieżącej działalności,

d. podmiotom utrzymującym oprogramowanie, z którego korzystamy w ramach bieżącej działalności,

e. kurierom i poczcie polskiej – w związku z przesyłaną korespondencją.
Każdemu z podwykonawców przekazujemy tylko te dane, które są niezbędne dla osiągnięcia danego celu.
Ponadto Twoje dane osobowe, w ramach wykonywanych przez nas zadań w obszarze sprawowania władzy publicznej i realizacji interesu publicznego mogą zostać udostępnione innym jednostkom organizacyjnym w ramach naszej jednostki samorządu terytorialnego.
Dostęp do tych danych osobowych mogą uzyskać w toku kontroli również uprawnione organy administracji centralnej (np. kontrola NIK, kontrola Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

W JAKI SPOSÓB PRZETWARZAMY DANE OSOBOWE?

Przetwarzamy dane osobowe zgodnie z obowiązującym prawem, w szczególności zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych oraz zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych. Mamy na uwadze następujące reguły, którymi kierujemy się przy przetwarzaniu Twoich danych osobowych:

a) Reguła adekwatności.

Przetwarzamy tylko te dane, które są niezbędne dla osiągnięcia danego celu przetwarzania oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami.

b) Reguła transparentności.

Powinieneś mieć pełną wiedzę o tym, co dzieje się z Twoimi danymi. Niniejszy dokument, w którym staramy się udzielić Tobie pełnej informacji o regułach przetwarzania przez nas Twoich danych osobowych, jest jej przejawem.

c) Reguła prawidłowości.

Staramy się, aby Twoje dane osobowe w naszych systemach były aktualne i zgodne z prawdą. Jeżeli stwierdzisz, że w jakimś obszarze Twoje dane osobowe nie zostały przez nas zaktualizowane lub są błędne, proszę skontaktuj się z nami bezpośrednio pod adresem: iod@cuwmysliborz.pl lub pisząc na adres:
Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Myśliborzu, ul. Marcinkowskiego 10, 74-300 Myślibórz

d) Reguła integralności i poufności.

Stosujemy niezbędne środki zabezpieczające poufność i integralność Twoich danych osobowych. Cały czas je usprawniamy, wraz ze zmieniającym się otoczeniem i postępem technologicznym. Zabezpieczenia obejmują środki fizyczne i technologiczne ograniczające dostęp do Twoich danych, jak również stosowne środki zabezpieczające przed utratą Twoich danych.

e) Reguła rozliczalności.

Chcemy móc rozliczyć się z każdego naszego działania na danych osobowych, tak abyśmy w razie Twojego zapytania, mogli udzielić Ci pełnej i rzetelnej informacji dotyczącej tego, jakie działania realizowaliśmy na Twoich danych.

JAKIE MASZ PRAWA?

Prawo ochrony danych osobowych daje Ci szereg praw, z których możesz skorzystać w dowolnej chwili. O ile nie będziesz tych praw nadużywał (np. wielokrotne nieuzasadnione prośby o udzielenie informacji), to korzystanie z nich będzie dla Ciebie nieodpłatne i powinno być łatwe w realizacji.
Twoje prawa obejmują:

a) Prawo dostępu do treści swoich danych osobowych.

To prawo oznacza, że możesz poprosić, abyśmy wyeksportowali z naszych baz danych informacje, jakie mamy o Tobie i przesłali je do Ciebie w jednym z powszechnie wykorzystywanych formatów (np. XLSX, DOCX itp.).

b) Prawo do poprawiania danych.

Jeżeli dowiesz się, że przetwarzane przez nas dane są nieprawidłowe, masz prawo poprosić nas o ich poprawienie, a my będziemy zobowiązani to zrobić. W takim przypadku mamy prawo

poprosić Ciebie o przedstawienie jakiegoś dokumentu lub innego dowodu na okoliczność zmiany danych.

c) Prawo do ograniczenia przetwarzania danych.

Jeżeli pomimo zastosowania się przez nas do reguły adekwatności, o której mowa w części „W jaki sposób przetwarzamy dane osobowe", uznasz, że dla określonego celu przetwarzamy zbyt szeroki katalog Twoich danych osobowych, masz prawo zażądać, abyśmy ograniczyli ten zakres przetwarzania. O ile Twoje żądanie nie będzie pozostawać w sprzeczności z wymaganiami nakładanymi na nas przez obowiązujące prawo lub nie będzie to konieczne do realizacji umowy, przychylimy się do Twojego żądania.

d) Prawo do żądania usunięcia danych.

Prawo to, zwane również „prawem do bycia zapomnianym", oznacza Twoje prawo do żądania, abyśmy usunęli z naszych systemów informatycznych oraz z naszej dokumentacji wszelkie informacje zawierające Twoje dane osobowe. Pamiętaj, że nie będziemy mogli tego uczynić, jeżeli na podstawie przepisów prawa mamy obowiązek przetwarzania Twoich danych (np. toczące się postępowanie administracyjne). W odpowiedzi na Twój wniosek usuniemy jednak Twoje dane osobowe w możliwie najpełniejszym zakresie, a tam, gdzie nie jest to możliwe, zapewnimy ich pseudonimizację (co oznacza brak możliwości zidentyfikowania osoby, której dane dotyczą, bez odpowiedniego klucza powiązań), dzięki czemu Twoje dane, które musimy zachować zgodnie z obowiązującym prawem, będą dostępne wyłącznie dla ograniczonego kręgu osób w naszej placówce.

e) Prawo do przenoszenia danych do innego administratora danych.

Jeżeli przetwarzamy Twoje dane osobowe na podstawie Twojej zgody lub w związku z realizowaną umową, to zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych możesz poprosić nas, abyśmy wyeksportowali dane, które nam podałeś w toku takich kontaktów do odrębnego pliku, w celu ich dalszego przekazania do innego administratora danych.

WYKONYWANIE UPRAWNIEŃ

Uprawnienia, o których mowa powyżej, możesz wykonywać poprzez kontakt z naszym Inspektorem Ochrony Danych. Skontaktuj się z nim również wówczas, gdy jakieś działanie lub sytuacja, z którą się spotkasz, będzie budziła Twoje obawy, czy na pewno jest zgodna z przepisami, czy nie narusza przypadkiem Twoich praw lub wolności. W takim przypadku odpowiemy na Twoje pytania i wątpliwości oraz niezwłocznie zaadresujemy dane zagadnienie. Jeżeli uznasz, że w jakikolwiek sposób naruszyliśmy reguły przetwarzania Twoich danych osobowych, to masz prawo do złożenia skargi bezpośrednio do organu nadzoru (od 25 maja 2018 roku jest to Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
W ramach wykonania tego uprawnienia powinieneś podać pełny opis zaistniałej sytuacji oraz wskazać, jakie działanie uznajesz za naruszające Twoje prawa lub wolności. Skargę należy złożyć bezpośrednio do organu nadzoru.

PRAWO DO SPRZECIWU

Odrebnie chcemy Cię poinformować, że masz również prawo do tzw. sprzeciwu wobec przetwarzania Twoich danych osobowych.

Prawo do sprzeciwu składasz wówczas, gdy nie chcesz, abyśmy przetwarzali Twoje dane osobowe w określonym celu. W takim przypadku dalej będziemy przetwarzali Twoje dane dla potrzeb innych procesów (w innych celach), ale już nie dla celu, dla którego zgłosiłeś sprzeciw, chyba że Twoje żądanie sprzeciwia się obowiązkom, które nakładają na nas przepisy prawa.

Prawo do sprzeciwu możesz zgłosić na adres e-mail naszego Inspektora Ochrony Danych: **iod@cuwmysliborz.pl**

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Myśliborzu
Ul. Marcinkowskiego 10
74-300

Załącznik nr 13

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Niniejszym wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego:

.....

(imię i nazwisko ucznia)

Z imienia i nazwiska wraz z danymi rodzica/opiekuna prawnego w celu:

1. Zapewnienia udziału w zajęciach dodatkowych.
2. Zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Zapewnienia udziału w konkursach i zawodach, wydarzeniach i projektach, w tym organizowanych przez podmioty zewnętrzne.
4. Zapewnienia bezpieczeństwa oraz w celu ochrony osób i mienia.
5. Kontaktu telefonicznego z rodzicem/opiekunem prawnym.

oraz **wyrażam / nie wyrażam*** na udostępnienie wizerunku dziecka, opiekuna prawnego/rodzica w celu:

1. Promowania osiągnięć i umiejętności wychowanków w materiałach publikowanych lub autoryzowanych przez MOS, w przestrzeni publicznej i mediach, na stronie www MOS Myślibórz, na tablicach informacyjnych oraz na stronie www.powiatmysliborski.pl.
2. Promowania działalności i pozytywnego wizerunku Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu.
3. Udostępnienia na stronie internetowej Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii wizerunku wychowanka.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowana/y, iż mam prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, a także, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie ww. zgody przed jej wycofaniem.

.....

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

*proszę o zaznaczenie właściwej formy

Klauzula informacyjna dla rodziców, opiekunów prawnych, wychowanków

1. **Informacje dotyczące administratora danych oraz Inspektora Ochrony Danych**
   Administratorem Państwa danych osobowych jest Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii ul. Marcinkowskiego 10, 74-300 Myślibórz. Inspektor Ochrony Danych z którym można się kontaktować w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych pod adresem e-mail: **starostwo@powiatmysliborski.pl**
2. **Cel przetwarzania Państwa danych oraz podstawy prawne**
   Dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- wykonywania obowiązków prawnych ciążących na MOS, tj. realizacji działalności dydaktycznej, wychowawczej, opiekuńczej, terapeutycznej, resocjalizacyjnej, innej działalności statutowej oraz obowiązków archiwizacyjnych, na podstawie obowiązującego prawa;

- zapewnienia udziału w zajęciach dodatkowych, korzystania z e-usług, korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zawarcia umowy ubezpieczenia, na podstawie udzielonej przez Państwa zgody,
- zapewnienia udziału w konkursach i zawodach, wydarzeniach i projektach, w tym organizowanych przez podmioty zewnętrzne, promowania osiągnięć i umiejętności wychowanków, w materiałach publikowanych lub autoryzowanych przez MOS, w przestrzeni publicznej i mediach, na stronie www, na tablicach informacyjnych, na podstawie udzielonej przez Państwa zgody,
- promowania działalności i pozytywnego wizerunku MOS, na podstawie udzielonej przez Państwa zgody,
- zapewnienia bezpieczeństwa oraz w celu ochrony osób i mienia zgodnie i na podstawie obowiązującego prawa,
- świadczenia opieki pielęgniarskiej i profilaktyki zdrowia, realizacji zadań z zakresu BHP, na podstawie obowiązującego prawa.

3. Przysługujące Państwu uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
- prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej,
- prawo wyrażenia sprzeciwu – z przyczyn związanych z Państwa szczególną sytuacją, gdy przetwarzamy Państwa dane z powodu naszych uzasadnionych interesów,
- prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa,
- prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie (jeśli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie udzielonej zgody, z zastrzeżeniem, że wycofanie to nie naruszy zgodności z prawem przetwarzania dokonanego przed jej cofnięciem).
  Uprawnienia, o których mowa powyżej, wykonuje się kontaktując się z nami: **Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii, ul. Marcinkowskiego 10, 74-300 Myślibórz iod@cuwmysliborz.pl** oraz z naszym inspektorem ochrony danych.

4. Okres przechowywania danych

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania oraz realizacji wymogów określonych w szczególnych przepisach prawa (np. wymogi archiwizacyjne).

5. Obowiązek podania danych osobowych

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych, w zakresie określonym przepisami prawa jest obowiązkowe i umożliwia realizację naszych ustawowych zadań;
Podanie danych udostępnionych na podstawie zgody jest dobrowolne, a brak zgody uniemożliwi realizację celu przetwarzania.

6. Komu przekazujemy Państwa dane?

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą:

- upoważnieni pracownicy Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu, ul. Marcinkowskiego 10, 74-300 Myślibórz, którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki;
- podmioty przetwarzające – Centrum Usług Wspólnych Powiatu Myśliborskiego oraz instytucje oraz firmy, którym zlecenie czynności przetwarzania danych, jeśli będzie to konieczne;
- podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa (np. instytucje kontrolne), w przypadku uzasadnionego żądania;

Dostęp tych podmiotów do Państwa danych będzie ograniczony wyłącznie do możliwości wglądu do informacji, w związku ze świadczeniem usług wsparcia technicznego, prawnego lub archiwizacyjnego. Odbiorcą tych danych osobowych będą również inne osoby, w tym danych osobowych.

7. Inne informacje na temat przetwarzania danych osobowych

W odniesieniu do danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, nie będzie stosowane profilowanie. Państwa dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Załącznik nr 14

Zgoda rodziców na uiszczanie kieszonkowego, składek miesięcznych na zajęcia dodatkowe (w tym klasowe wyjazdy i wycieczki) i opłaty za praktyki w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: .....
Adres zamieszkania: .....
Telefon kontaktowy: .....

będąc rodzicem/opiekunem prawnym:

Imię i nazwisko wychowanka: .....

wyrażam zgodę na:

1. **Uiszczanie kieszonkowego** w kwocie ..... zł miesięcznie, które będzie wypłacane zgodnie z ustalonymi zasadami obowiązującymi w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu.
2. **Opłacenie kosztów praktyk zawodowych**/zajęć praktycznych w kwocie ..... zł miesięcznie (lub jednorazowo – w zależności od ustaleń), organizowanych przez Ośrodek.
3. **Uiszczanie składek miesięcznych na zajęcia dodatkowe (w tym klasowe wyjazdy i wycieczki)** w kwocie ..... zł miesięcznie, które będzie wypłacane zgodnie z ustalonymi zasadami obowiązującymi w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu.

Zobowiązuję się do terminowego regulowania powyższych należności oraz do poinformowania placówki o wszelkich zmianach mających wpływ na możliwość ich opłacania.

Data i miejscowość: .....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego: .....

Załącznik nr 15

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a,

.....

[imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego],

legitymujący/a się dowodem osobistym nr **[numer dokumentu]**.....
będący/a rodzicem (opiekunem prawnym) wychowanka **[imię i nazwisko dziecka]**,
.....
przebywającego w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Myśliborzu,

niniejszym oświadczam, że zobowiązuję się do pokrycia wszelkich kosztów związanych ze zniszczeniami dokonanymi przez .....
na terenie Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Myśliborzu, zgodnie z wyceną sporządzoną przez placówkę.

Oświadczam również, że ponoszę pełną odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone przez wychowanka w czasie jego pobytu w Ośrodku.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Myślibórz, dnia .....