**Deklaracja uczestnictwa w kursach prowadzonych w szkołach publicznych przez SJO BABEL.**

Na podstawie tej wypełnionej deklaracji możemy zaprosić Państwa dziecko na test sprawdzający poziom. Poniższe dane osobowe posłużą nam do wypełnienia umowy kursowej, którą wręczymy dziecku na pierwszych zajęciach.

**Prosimy o odesłanie skanu lub zdjęcia wypełnionej deklaracji na maila: szkolababel@poczta.fm**

**Przy zapisie dziecka ze szkoły publicznej w Radomiu wymagane jest wpłacenie zaliczki 200 zł na poczet kursu,**

**na numer konta 96 2490 0005 0000 4004 6017 2133. Zaliczka jest zwracana w przypadku rezygnacji z kursu**

**do 15.10.2019. Wpłacenie zaliczki jest niezbędnym elementem zapisu dziecka na kurs.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka, rok urodzenia dziecka** |  |
| **Szkoła podstawowa do której uczęszcza dziecko** (np. PSP nr 25 w Radomiu) |  |
| **Klasa dziecka** (np. 1 f) |  |
| **Imię i nazwisko rodzica** |  |
| **Adres zamieszkania rodzica** |  |
| **Telefon(y) do rodzica** |  |
| **Email kontaktowy**  |  |
| **Preferowany wariant płatności za kurs** (odpowiednie zaznaczyć) | miesięcznie/jednorazowo |
| **Rodzeństwo zapisane na kurs** (imiona i nazwiska, klasa) |  |
| **Czy dziecko uczyło się jęz. angielskiego do tej pory poza szkołą publiczną? Jak długo/często? W jakiej formie? Z jakimi efektami?** |  |
| **Czy dziecko będzie korzystać ze świetlicy? W jakich dniach i godzinach?** |  |
| **Dlaczego zdecydowali się Państwo na ofertę kursu prowadzonego przez naszą szkołę?** ( odpowiednie zaznaczyć lub dopisać) | Znamy szkołę/słyszeliśmy pozytywne opinie/oferta kursów jest ciekawa/na kursach są zajęcia z obcokrajowcami/ można płacić w ratach/ rabat dla rodzeństwa/……………………………………………………………………………………… |
| **Inne Państwa komentarze dotyczące dziecka/poziomu dziecka /oczekiwań odnośnie kursu/ew. informacje dot. grafiku** |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w procesie rekrutacji na kursy języków obcych, prowadzonej przez firmę Szkoła Języków Obcych i Księgarnia Językowa Babel, Piotr Kramarski. Jednocześnie oświadczam, że zostałam poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści w/w danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne. Kontakt do administratora Pani/a danych osobowych: szkolababel@poczta.fm.Podstawa prawna: rozporządzenie o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

……………………………………………………………… ………………………………………………………………..

 (miejscowość, data) (podpis rodzica)