



.....
(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

W trosce o zachowanie możliwie najwyższych standardów w zakresie realizacji zadań nałożonych przepisami prawa na Ochotnicze Hufce Pracy (OHP) (ustawa z 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia) jednostki organizacyjne Ochotniczych Hufców Pracy tj. Wojewódzkie Komendy OHP oraz Centra Kształcenia i Wychowania OHP prowadzą proces naboru młodzieży do Ochotniczych Hufców Pracy. Zakres poniższych informacji i danych jest zbierany przez ww. jednostki OHP w celu zapewnienia Państwa dziecku/ podopiecznemu, adekwatnie do jego potrzeb profesjonalnego wsparcia stosownie do właściwości OHP. Pragniemy również dochować najwyższych standardów w zakresie ochrony praw i wolności oraz ochrony danych osobowych Rodziców/Opiekunów prawnych oraz Państwa dziecka/podopiecznego 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 uchylecia 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			
Adres email kandydata			
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

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 postępowania w przypadku zachorowania uczestnika OHP oraz wydawania uczestnikowi OHP leków ze wskazań lekarza w jednostce Ochotniczych Hufców Pracy
- Standardy ochrony małoletnich uczestników Ochotniczych Hufców Pracy
- Procedura interwencji w sytuacjach kryzysowych zagrażających bezpieczeństwu uczestnika OHP.

DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE (osiągnięcia, sukcesy, zainteresowania)

Oświadczam, że dziecko/podopieczny nie choruje/choruje przewlekłe 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.

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

Wyrażam zgodę na organizowaną przez Ochotnicze Hufce Pracy diagnozę potrzeb wychowawczych mojego dziecka/podopiecznego, a także wg odrębnych wytycznych diagnozę psychologiczno-pedagogiczną.

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

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

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

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

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z rekrutacją mojego dziecka/podopiecznego do jednostki OHP oraz bycia członkiem OHP po uzyskaniu kwalifikacji w wyniku przeprowadzonej rekrutacji.

Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L Nr 119, str. 1) informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest **Wojewódzki Komendant OHP / Dyrektor Centrum Kształcenia i Wychowania OHP..... (należy wpisać odpowiedniego administratora)**, do którego składane jest podanie o przyjęcie, działający w strukturze Ochotniczych Hufców Pracy, z siedzibą w (ul., miejscowość z kodem pocztowym)
2. W**Wojewódzkiej Komendzie OHP w/Centrum Kształcenia i Wychowania w został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych (IOD)**. Z Inspektorem można się skontaktować w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych pisząc na adres e-mail..... (należy tutaj wpisać adres email i adres do korespondencji w sposób tradycyjny)
3. **Pani/Pana oraz dziecka/podopiecznego dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań wynikających z ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia, w tym ze szczególnym uwzględnieniem :**
 - przeprowadzenia procesu rekrutacyjnego do jednostek OHP,
 - realizacji zadań wychowawczo-opiekuńczych i edukacyjnych w ramach działalności OHP,
 - realizacji refundacji wynagrodzeń młodocianych pracowników,
 - udzielania wsparcia zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
4. **Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana oraz dziecka/podopiecznego danych osobowych jest:**
 - art. 6 ust. 1 lit. c RODO (wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze),

- art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadniony interes administratora),
- art. 341, 342, 348 ustawy z 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
- 5. Odbiorcami Pani/Pana oraz dziecka/podopiecznego danych osobowych mogą być:**
 - instytucje oświatowe, placówki medyczne, służby społeczne,
 - potencjalni pracodawcy w ramach przygotowania zawodowego,
 - inne jednostki organizacyjne OHP,
 - uprawnione organy i instytucje publiczne działające na podstawie przepisów prawa.
- 6. Pani/Pana oraz dziecka/podopiecznego dane osobowe będą przechowywane:**
 - przez okres 10 lat kalendarzowych, licząc od końca roku, w którym zakończono świadczenie wsparcia przez OHP,
 - w przypadku niezakwalifikowania do OHP – przez 3 miesiące od dnia zakończenia procedury rekrutacyjnej.
- 7. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo:**
 - dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
 - przenoszenia danych,
 - w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów RODO, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 8. Pani/Pana oraz dziecka/podopiecznego dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich (poza UE i Europejski Obszar Gospodarczy).**
- 9. Pani/Pana oraz dziecka/podopiecznego dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany ani profilowane.**

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

Oświadczam, że jestem świadom/świadoma, że dane osobowe mojego dziecka/podopiecznego będą przetwarzane na podstawie przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), art. 6 ust. 1 lit. c (wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) w związku z art. 351 ust. 3 ustawy z 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

W związku z powyższym przetwarzany będzie zakres danych zawartych w podaniu o przyjęcie do jednostki OHP.

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

Oświadczam, również że jestem świadom/świadoma o możliwości wykorzystania wizerunku mojego dziecka/podopiecznego, czyli fotografii i/lub nagrania wideo, na których będzie możliwa jego identyfikacja. Dane w formie wizerunku będą przetwarzane na podstawie art. 6. ust.1 lit. f RODO (do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora) w związku z art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 2025.0.24.tj) wyłącznie w celach związanych z promocją OHP, szczególnie poprzez ich prezentowanie, publikowanie i upowszechnianie w wydawnictwach, wystawach oraz innych publikacjach OHP.

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

Zostałam/em poinformowana/ny, że:

- uzupełnienie informacji zawartych we wniosku o przyjęcie do jednostki OHP, 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. (Nie dotyczy zgody na publikację wizerunku. Zgody w tym zakresie Administrator będzie zbierał w odrębnym trybie).
- brak któregokolwiek z dokumentów niezbędnych do przyjęcia uczestnika OHP wymienionych w „Regulaminie rekrutacji młodzieży do OHP” może oznaczać, że dziecko/podopieczny będzie umieszczony 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: