pieczęć szkoły Nr zgłoszenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_/2023

**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ W SKOMIELNEJ BIAŁEJ W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

**Wypełnioną kartę proszę dostarczyć do dnia 5 września 2023 roku
do sekretariatu szkoły, wychowawcy klasy lub do wychowawcy świetlicy szkolnej.**

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki do świetlicy szkolnej w Szkole Podstawowej w Skomielnej Białej.

**Dane dziecka:** **Czas pobytu dziecka w świetlicy szkolnej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Wychowawca |  |
| Klasa |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dzień tygodnia | od | do |
| poniedziałek |  |  |
| wtorek |  |  |
| środa |  |  |
| czwartek |  |  |
| piątek |  |  |

**Dodatkowe informacje o dziecku:**

Dziecko ma przeciwwskazania lekarskie do zajęć ruchowych i sportowych na sali gimnastycznej lub boisku szkolnym
TAK / NIE Jeśli tak to w jakim zakresie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Informacje o zdrowiu dziecka (choroby, alergie na środki dezynfekcyjne, przyjmowane leki)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dane rodziców/prawnych opiekunów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka**  | **Ojciec**  |
| Imię i nazwisko |  |  |
|  **Adres zamieszkania** |
| Miejscowość |  |  |
| Ulica, nr domu/ mieszkania |  |  |
| Telefon komórkowy/domowy |  |  |
| Godziny pracy |  |  |

**Oświadczenie rodziców /opiekunów prawnych/ o sposobie opuszczania świetlicy przez dziecko:**

1. dziecko może opuszczać świetlicę samodzielnie **(dotyczy wyjścia do domu)** TAK/ NIE

b) dziecko będzie odbierane ze świetlicy przez rodzica/prawnego opiekuna TAK/ NIE

c) dziecko będzie odbierane ze świetlicy przez osoby upoważnione TAK/ NIE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ imię i nazwisko pesel osoby upoważnionej podpis osoby upoważnionej

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
imię i nazwisko pesel osoby upoważnionej podpis osoby upoważnionej

Oświadczamy, iż:

1. Przedłożone przez nas w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych informacji.
2. Bierzemy pełną odpowiedzialność prawną za samodzielny powrót naszego dziecka do domu.
3. Potwierdzam, iż zapoznałem/-am się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych, załączoną
na odwrocie niniejszej deklaracji.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 data czytelny podpis matki i ojca

*Informacja zgodna z art.13 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) zwanego dalej Rozporządzeniem.*

 *………………………………………………….. …………………………………………………..*

 *Czytelny podpis osoby Czytelny podpis osoby*

 *upoważnionej do odbioru dziecka upoważnionej do odbioru dziecka*

*Przyjmuję do wiadomości, iż:*

1. *Administratorem danych jest* ***Szkoła Podstawowa im. Władysława Orkana w Skomielnej Białej.***
2. *Z Administratorem można skontaktować się poprzez adres email* ***spgskomielna@interia.pl****, telefonicznie pod numerem* ***18/2687287, 18/2687417****, lub pisemnie na adres siedziby Administratora.*
3. *Z Inspektorem Ochrony Danych można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych poprzez telefon komórkowy 668 620 696.*
4. *Celem zbierania danych osobowych jest organizacja zajęć świetlicy szkolnej.*
5. *Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych, jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze: (Artykuł 6 ust. 1 pkt. c), 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)).*
6. *Dane mogą zostać udostępnione podmiotom świadczącym usługi na rzecz Administratora (w szczególności usługi z zakresu IT, prawne). Dane osobowe mogą również zostać udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.*
7. *Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.*
8. *Dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt prowadzonym przez Administratora.*
9. *Mam prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.*
10. *Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).*
11. *Podanie danych osobowych jest dobrowolne, wynikające z Art. 105.1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe, który określa iż: Szkoła Podstawowa oraz szkoła prowadząca kształcenie specjalne, o której mowa w art. 127 ust. 1, w/w ustawy jest obowiązana zapewnić zajęcia świetlicowe dla uczniów, którzy pozostają w szkole dłużej ze względu na czas pracy rodziców –* ***na wniosek rodziców****.*
12. *Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.*

 *………………………………………………….. …………………………………………………..*

 *Czytelny podpis matki Czytelny podpis ojca*

 *………………………………………………….. …………………………………………………..*

 *Czytelny podpis osoby Czytelny podpis osoby*

 *upoważnionej do odbioru dziecka upoważnionej do odbioru dziecka*