

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ im.11 LISTOPADA W RUSI Filia w BARTĄGU**

Świetlica szkolna jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach 6.30 – 17.00, w dni
zajęć szkolnych.
Proszę o objęcie opieką świetlicową mojego dziecka w godzinach od.....do.....

.....
data,podpis rodziców/opiekunów prawnych

DANE OSOBOWE DZIECKA:

Imię i nazwisko:		Klasa:
Adres zamieszkania:		
Data urodzenia:		

IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

MATKA		Numer telefonu	
OJCIEC		Numer telefonu	

Dane Rodziców/ Opiekunów:

Imię i nazwisko matki/opiekuna:

.....

Adres zakładu pracy + zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu wraz z godzinami pracy

.....

Telefon do miejsca pracy:.....

Imię i nazwisko ojca/opiekuna:

.....

Adres zakładu pracy + zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu wraz z godzinami pracy

.....

Telefon do miejsca pracy:.....

Dodatkowe informacje o dziecku i Rodzinie

- stałe choroby, wady rozwojowe dziecka, niepełnosprawność, alergie, przyjmowane leki, powody do szczególnej uwagi ze strony wychowawcy :

-
-
-
- Choroby i ew. wskazówki, jak w danym przypadku z dzieckiem postępować/dołączyć do karty

-
-
-
- Sytuacja rodzinna mogąca wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w szkole (prosimy o dostarczenie dokumentów, jeżeli jedno z rodziców ma odebrane lub ograniczone prawa rodzicielskie)

-
-
- Inne propozycje, uwagi, sugestie

Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
data, podpis rodziców/ prawnych opiekunów

Upoważnienie do odbioru dziecka

Nazwisko i imię matki/ opiekuna prawnego

.....

Nazwisko i imię ojca /opiekuna prawnego

.....

do odbioru dziecka

imię i nazwisko dziecka

ze Szkoły Podstawowej im. 11 listopada w Rusi Filia w Bartągu przy ul. Jeziorne 24 roku szkolnym 2020/2021 **upoważniam/my** następujące osoby:

1.....

Imię i nazwisko

.....
seria i nr dowodu osobistego / adres zamieszkania / telefon

2.....

Imię i nazwisko

.....
seria i nr dowodu osobistego / adres zamieszkania / telefon

3.....

Imię i nazwisko

.....
seria i nr dowodu osobistego / adres zamieszkania / telefon

4.....

Imię i nazwisko

.....
seria i nr dowodu osobistego / adres zamieszkania / telefon

Oświadczamy, że każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych na załączonym załączniku nr 1 do niniejszego oświadczenia.

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru ze szkoły przez wskazaną wyżej osobę.

Ponadto oświadczamy, że mamy świadomość, iż Przepisy o ruchu drogowym zabraniają korzystania z drogi dziecka w wieku do 7 lat. Może ono korzystać z drogi tylko pod opieką osoby, która osiągnęła wiek co najmniej 10 lat (art. 43 ustawy z 20 czerwca 1997 Prawo o ruchu drogowym).

....., dnia

.....
czytelny podpis matki/opiekuna prawnego

.....
czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

Załącznik nr 1 W trybie art. 13 ust. 1 i 2 RODO, informuję:

1. Administratorem Pani (a) danych jest Szkoła Podstawowa im. 11 Listopada w Rusi, który przetwarza Pani (a) dane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO, to jest na podstawie udzielonej przez Panią / Pana zgody.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się kontaktować poprzez adres email iod@stawiguda.pl oraz korespondencyjnie pisząc na adres administratora.
3. Pani(a) dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu weryfikacji tożsamości /identyfikacji osoby odbierającej dziecko z przedszkola.
4. Kategorie przetwarzanych danych osobowych: Imię, nazwisko, seria i nr dowodu osobistego, adres zamieszkania, telefon.
5. Dane nie będą udostępniane innym odbiorcom za wyjątkiem przypadków określonych odpowiednimi zapisami prawa.
6. Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej, przez okres roku szkolnego 2019/2020 a następnie trwale zniszczone.
7. Przysługuje Pani(u) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Cofnięcie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości odbioru dziecka z przedszkola.
8. Podanie przez Panią / Pana danych jest dobrowolne zaś konsekwencją ich niepodania jest niemożność podpisania zgody oraz wypełnienia i uczynienia skutecznym niniejszego upoważnienia.
9. Cofnięcie zgody może mieć następującą formę: Cofam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Przedszkole przy ZSP w Stawigudzie, udzieloną w dniu w celu weryfikacji tożsamości /identyfikacji osoby odbierającej dziecko z przedszkola. Podpis osoby, której dane dotyczą.
10. Przysługuje Pani(u) prawo do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Pani(a) osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania a także prawo do przenoszenia danych.
11. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść skargę do organu nadzorczego.
12. Pani / Pana dane nie będą podlegały profilowaniu oraz zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji a także nie będą przekazywane do Państwa trzeciego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (nazwisko, imię, seria i nr dowodu osobistego, adres, nr telefonu) w trybie art. 6 ust. 1 lit. a 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. U. UE . L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r, zwanego dalej RODO.

.....
data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę

.....
data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę

.....
data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę

.....
data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na samodzielny powrót do domu

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam zgody na samodzielne opuszczenie świetlicy szkolnej przez moje dziecko.....
Ponosząc całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

Dzień tygodnia	Godzina wyjścia
Poniedziałek	
Wtorek	
Środa	
Czwartek	
Piątek	

Prosimy podać konkretne godziny wyjścia

.....
Data, podpis rodziców/ opiekunów

Oświadczenie o powrocie autobusem

Oświadczam, że moje dziecko.....
jedzie autobusem komunikacji publicznej(gminnej) .
Ponosząc całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

Dzień tygodnia	Numer autobusu	Nazwa przystanku	Godzina odjazdu autobusu z przystanku
Poniedziałek			
Wtorek			
Środa			
Czwartek			
Piątek			

.....
Data, podpis rodziców/ opiekunów

- Oświadczenie o wyrażeniu zgody na samodzielny powrót dziecka do domu wraz z niepełnoletnim bratem lub siostrą (podać imię, nazwisko, datę urodzenia rodzeństwa)
Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na samodzielne opuszczanie świetlicy szkolnej przez moje dziecko wraz z niepełnoletnim bratem, siostrą.

.....
(podać imię, nazwisko, datę urodzenia rodzeństwa)

- Oświadczam jednocześnie, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

.....
data, podpis rodziców/ opiekunów prawnych

- Przyjmuję do wiadomości, że szkoła nie odpowiada za bezpieczeństwo dziecka pozostającego na jej terenie w miejscach nieobjętych opieką nauczyciela oraz poza godzinami pracy nauczycieli i wychowawców.

.....
data, podpis rodziców/ opiekunów prawnych

- Zostałem/łam poinformowany, że jednorazowe upoważnienia czy zezwolenia należy przekazywać w formie pisemnej (na kartce, w dzienniku dziecka)

.....
data, podpis rodziców/ opiekunów prawnych

Oświadczenia dodatkowe:

- Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem świetlicy. Zobowiązuję się do przestrzegania go oraz do ścisłej współpracy z nauczycielem świetlicy oraz personelem szkoły w celu zapewnienia dziecku najlepszych warunków pobytu w świetlicy szkolnej.
- Zobowiązuję się do wpłaty na wyprawkę świetlicową.(50 zł na rok szkolny)
- Zobowiązuję się do punktualnego odbierania dziecka ze świetlicy szkolnej do godz.17.00.
- Na świetlicy obowiązuje zakaz używania telefonów komórkowych oraz smartwaczy.
- Nie ma możliwości wywoływania dziecka przez urządzenia komunikacyjne.

.....
data, podpis rodziców/ opiekunów prawnych

Oświadczenia dotyczące danych osobowych

1) Oświadczam, iż wyrażam zgodę na publikowanie wizerunku dziecka w materiałach informacyjnych szkoły.

.....
data, podpis rodziców/ opiekunów prawnych

2) Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i dziecka w związku z realizacją celów zdrowotnych.

.....
data, podpis rodziców/ opiekunów prawnych