

Zespół Szkolno - Przedszkolny nr 1 ul. Dąbrówki 10
05-300 Mińsk Mazowiecki
Tel. +48 (25) 758 25 44

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA
DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
Na rok szkolny 20..... /

Świetlica szkolna jest czynna w godzinach 07.00 – 17:30

I. DANE OSOBOWE DZIECKA:

Imiona i nazwisko	
Klasa	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania dziecka	

II. DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

Imię i nazwisko, telefony komórkowe rodziców/opiekunów prawnych	
Matka / opiekun prawny *	Ojciec / opiekun prawny *
Tel. stacjonarny / komórkowy *	Tel. stacjonarny / komórkowy *

*pola obowiązkowe

WAŻNE! Aby ułatwić nam szybki kontakt z Państwem prosimy o aktualizowanie numerów telefonów

III. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (stała choroba, uczulenia, zastrzeżenia, zainteresowania lub uzdolnienia itp.)

.....
.....

IV. OŚWIADCZENIE RODZICÓW /opiekunów prawnych dziecka/ o zatrudnieniu, wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Ja niżej podpisany/a rodzic dziecka, prawny opiekun oświadczam że: pracuję, prowadzę działalność gospodarczą /**niepotrzebne skreślić lub podkreślić** /. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

.....
(data, podpis matki dziecka/opiekuna prawnego)

.....
(data, podpis ojca/opiekuna prawnego)

V. OŚWIADCZENIA:

UWAGA: możliwość samodzielnego opuszczania świetlicy nie dotyczy uczniów, którzy nie ukończyli 7. roku życia.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za (należy uzupełnić właściwe punkty):

1. Samodzielny powrót mojego dziecka do domu o godzinie.....
2. Powrót dziecka pod opieką osoby małoletniej (imię i nazwisko, klasa)

INFORMACJE DODATKOWE / należy podpisać /

- Mając na względzie bezpieczeństwo Państwa dziecka, w przypadku jednorazowego zaistnienia potrzeby opuszczenia świetlicy w sposób inny niż wskazany powyżej (samodzielne wyjście, odbiór dziecka przez innego członka rodziny, znajomego, czy rodzica innego ucznia) prosimy o dostarczenie **PISEMNEJ** informacji na ten temat.
- Informacja powinna zawierać datę, godzinę samodzielnego wyjścia lub dane osobowe osoby upoważnionej do odbioru dziecka wraz z numerem dowodu osobistego i podpisem rodzica.
- **Nie wypuszczamy dzieci ze świetlicy szkolnej po informacji telefonicznej.**

.....
(data, podpis matki dziecka/opiekuna prawnego)

.....
(data, podpis ojca/opiekuna prawnego)

1. Zobowiązuję się do współpracy z wychowawcą świetlicy w sprawach dotyczących mojego dziecka.
2. Zgadzam się, aby moje dziecko w czasie pobytu w świetlicy po uzgodnieniu z wychowawcą świetlicy mogło samodzielnie wyjść na teren szkoły np. do biblioteki szkolnej, toalety, automatu.
3. Przyjmuję do wiadomości, że szkoła nie odpowiada za bezpieczeństwo dziecka, które nie zgłosiło swojej obecności na zajęciach świetlicowych. Szkoła również nie odpowiada za bezpieczeństwo dzieci poza godzinami pracy nauczycieli i wychowawców.
4. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku zapoznania się z Regulaminem świetlicy.

VI. ZGODY (należy postawić znak x)

- ☐ Wyrażam zgodę na bezterminowe, bezpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka, utrwalonego na zdjęciach wykonanych w czasie zajęć i imprez organizowanych w świetlicy, na stronie internetowej szkoły, portalu, monitorze szkolnym w związku z działalnością świetlicy.
- ☐ Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach, imprezach, wyjściach i zabawach na świeżym powietrzu organizowanych w godzinach pracy świetlicy.

.....
(data, podpis matki dziecka/opiekuna prawnego)

.....
(data, podpis ojca/opiekuna prawnego)

Pouczenie:

Podstawa prawna na podstawie RODO z dnia 27 kwietnia 2016r. zgodnie z art. 13 rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L. 119 4 maja 2016) informuje się iż:

- Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1 w Mińsku Mazowieckim reprezentowany przez dyrektora szkoły Marzenę Popławską z siedzibą w Mińsku Mazowieckim ul. Dąbrówki 10, tel.: 25 758 25 44, email: zsp1mm@zsp1mm.pl
- Inspektorem ochrony danych osobowych jest pan Maciej Rogulski, email: iod@sp4mm.edu.pl
- Dane osobowe będą przetwarzane w celach dydaktycznych, opiekuńczych, wychowawczych, zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty na.
- Dane osobowe będą przechowywane w czasie zgodnym z przepisami ustawy, podstawie art. 6 Ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r
- Każdy rodzic/opiekun posiada prawo do wglądu danych osobowych dziecka oraz swoich, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody poprzez kontakt z administratorem.
- Rodzic/opiekun ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych

.....
Nazwisko i imię matki/opiekuna prawnego/ dziecka

.....
nr telefonu

.....
Nazwisko i imię ojca/opiekuna prawnego/dziecka

.....
nr telefonu

UPOWAŻNIENIE do odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Lp	Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka	Stopień pokrewieństwa	Seria i numer dowodu osobistego

Jednocześnie jako osoba upoważniona zobowiązuje się do punktualnego odbierania dziecka po zajęciach. Bierzymy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych osoby upoważnionej.

Zgodnie z art.13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 7. kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (4.5.2016 L119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych **w celu realizacji upoważnienia do odbioru wymienionego wyżej dziecka z przedszkola/szkoły/świetlicy.**

Administratorem Danych jest dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 1 w Mińsku Mazowieckim, ul. Dąbrówki 10.

Dane podaję dobrowolnie, jestem świadoma/y, że przysługuje mi prawo dostępu do ich treści oraz ich poprawiania i żądania zaprzestania przetwarzania.

.....
Data, czytelny podpis **osoby upoważnionej**

.....
Data, czytelny podpis **osoby upoważnionej**

.....
Data, czytelny podpis **osoby upoważnionej**

.....
Data, czytelny podpis **osoby upoważnionej**

.....
Data, czytelny podpis **osoby upoważnionej**

.....
Podpis matki/opiekuna prawnego/dziecka

.....
Podpis ojca /opiekuna prawnego/ dziecka

Mińsk Mazowiecki, data

Przyjęto: data.....podpis.....