

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**  
działającej przy Szkole Podstawowej nr 6 im. Janusza Korczaka w Jastrzębiu – Zdroju

**ROK SZKOLNY 2020/2021**

**1. Dane osobowe dziecka:**

Imiona i nazwisko ..... Klasa.....  
Data i miejsce urodzenia .....  
Adres zamieszkania .....

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów

Adres rodziców / prawnych opiekunów *(jeśli jest inny niż powyższy)*

**2. Telefony kontaktowe**

Telefon kontaktowy do matki (opiekuna prawnego) .....praca .....

Telefon kontaktowy do ojca (opiekuna prawnego).....praca .....

**3. Uzasadnienie przyjęcia do świetlicy:**

- Oboje rodziców/opiekunów prawnych dziecka pracuje
- Dziecko jest odbierane przez rodzeństwo uczęszczające do tej samej szkoły.

**4. Prognozowane dni i godziny pobytu dziecka w świetlicy :**

- dziecko będzie uczęszczać regularnie w następujące dni:

poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek

- dziecko będzie uczęszczać na świetlicę sporadycznie *(kilka razy w miesiącu)*

**5. Odbiór dziecka ze świetlicy szkolnej:**

*Ze świetlicy szkolnej może odebrać dziecko: rodzic lub opiekun prawny dziecka, który z mocy prawa sprawuje nad nim opiekę, a także osoba upoważniona przez rodziców.*

- osoby upoważnione do odbioru dziecka ze świetlicy:

imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	nr dowodu tożsamości

- dziecko do domu może wracać samo *(dotyczy uczniów klas II i III)*

**6. Dane o zdrowiu dziecka** (okulary, aparaty, choroba, przyjmowane leki, alergię, inne mające wpływ na proces opiekuńczy w szkole):

.....  
.....

**7. Zgoda rodziców na samodzielne poruszanie się dziecka po terenie szkoły.**

Zapisując dziecko na świetlice, jednocześnie wyrażam zgodę na samodzielne wyjście dziecka ze świetlicy:

- do toalety,
- do biblioteki szkolnej,
- na dodatkowe zajęcia pozalekcyjne (kółka zainteresowań),
- na przerwę międzylekcyjną.

Przyjmuję do wiadomości, że w chwili wyjścia dziecka ze świetlicy szkolnej, wychowawca świetlicy nie ponosi odpowiedzialności za jego zachowanie.

**8. Oświadczenia:**

**VIII. Oświadczenia:**

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie przez dyrektora szkoły – w celach związanych z przyjęciem i pobytem naszego dziecka w szkole .

**Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym. Zgodnie z Art. 6 ust. 1 lit. A Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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, zwanym dalej RODO (Dz. Urz. UE. L nr 119), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych ucznia i rodziców/opiekunów prawnych dla potrzeb szkoły.** Dane zbierane są w związku z przebywaniem dziecka w świetlicy oraz w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach z rodzicami. Są udostępnione tylko nauczycielom szkoły, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej ( podstawa prawna: Rozporządzenie MENIS z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły, placówki dokumentacji przebiegu nauczania działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji. Dz. U. z 2017 r., poz. 1646 ).

**Zgodnie 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. informuję, że:** Administratorem Państwa Danych Osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 6 im. Janusza Korczaka w Jastrzębiu-Zdroju. Posiada Pani/Pan prawo do żądania dostępu do danych osobowych oraz poprawiania danych osobowych. Ponadto przysługuje Pani/Panu prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Przysługuje Pani/Panu możliwość skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Kontakt z Inspektorem ds. Ochrony Danych [grzegorzpigula@interia.pl](mailto:grzegorzpigula@interia.pl), tel. 536767005.

Jastrzębie - Zdrój, dnia .....

.....  
(Czytelny podpis matki/opiekuna)

.....  
(Czytelny podpis ojca/opiekuna)