**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

Szkoła Podstawowa nr 2 w Myślenicach

Rok szkolny 2024/2025

Świetlica pełni opiekę nad dziećmi w godz. 6.45 – 16.30

**Pierwszeństwo zapisu do świetlicy ma dziecko, którego oboje rodzice ( prawni opiekunowie ) pracują!**

*Oświadczamy, że poniższa informacja jest zgodna z sytuacją rodzinną dziecka i jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.*

 *Oświadczam, że pracuję zawodowo Oświadczam, że pracuję zawodowo*

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

 *Potwierdzam zgodność z oświadczeniem Potwierdzam zgodność z oświadczeniem*

 *data, podpisy obojga rodziców ( prawnych opiekunów)*

**I DANE OSOBOWE DZIECKA:**

IMIĘ I NAZWISKO ………………………………………………………………………………………………….

DATA URODZENIA: …………………………………………………………. klasa …………….

ADRES ZAMIESZKANIA: ………………………………………………………………………………………………….

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU:**

*(Jeżeli dziecko wymaga szczególnej opieki: alergie, przewlekłe choroby, dieta, przyjmowane leki, inne mające wpływ na proces opiekuńczy).*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**II DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:**

**MATKA DZIECKA**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………….., telefon kontaktowy ………………………………………….

**OJCIEC DZIECKA**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………….., telefon kontaktowy ………………………………………….

*Inne ważne informacje dotyczące rodziców dziecka (np. ograniczenie lub odebranie praw rodzicielskich)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**III POBYT DZIECKA NA ŚWIETLICY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Dzień |  poniedziałek |  wtorek |  środa |  czwartek |  piątek |
|  Przed lekcjami |  |  |  |  |  |
|  Po lekcjach |  |  |  |  |  |

 ***( właściwe pole zaznaczyć X )***

**IV ODBIÓR DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

Dziecko będzie odbierane przez rodzica / Dziecko może opuścić świetlicę samodzielnie o godzinie………………………….

 lub inną upoważnioną osobę

 ***( właściwe podkreślić)***

*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka w związku z jego samodzielnym powrotem do domu*

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

 *data podpisy rodziców ( prawnych opiekunów)*

**V OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

*Upoważniam nw. wymienione osoby do odbioru mojego dziecka ze świetlicy szkolnej:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. |  Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Nr telefonu |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

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

 *data podpis rodziców (prawnych opiekunów)*

**Rodzice mogą upoważnić do odbioru dziecka osobę niepełnoletnią. Należy jednak zaznaczyć, że to na rodzicach spoczywa wówczas pełna odpowiedzialność za dotarcie dziecka do domu.**

*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka, w związku z jej odbiorem przez upoważnioną* ***osobę niepełnoletnią.***

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

 *data podpis rodziców (prawnych opiekunów)*

**VI DODATKOWE OŚWIADCZENIA**

***1.*** *Oświadczam, że zobowiązuję się do zapoznania się z Regulaminem Świetlicy i przestrzegania jego zasad.*

***2****. W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka ze świetlicy, zobowiązuję się do*

 *przekazania tej informacji* ***w formie pisemnej*** *nauczycielowi świetlicy.*

***3.*** *Wyrażam zgodę , aby moje dziecko w czasie pobytu na świetlicy,*  ***po uzgodnieniu z nauczycielem*** *,mogło samodzielnie wychodzić na teren szkoły**(do biblioteki, sklepiku szkolnego, toalety, na zajęcia dodatkowe).*

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

 *Miejscowość data podpis rodzica (opiekuna prawnego)*

 **Informacja o przetwarzaniu danych osób upoważnionych do otrzymywania informacji**

 **na temat dziecka i jego odbioru z placówki.**

 Na podstawie art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679z 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 (RODO), niniejszym

 informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 2 im. Bohaterów Westerplatte w Myślenicach, ul. Żeromskiego 2, 32-400 Myślenice. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych: Krzysztof Dybeł, e-mail:Kdybel508@gmail.com
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu potwierdzenia tożsamości – identyfikacji w takcie przekazywania danych na temat dziecka i w przypadku odbioru dziecka z placówki.
3. Przetwarzamy następujące kategorie danych osobowych: imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, numer dowodu osobistego (lub PESEL), wizerunek.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, a prawnie uzasadnionym interesem administratora jest zapewnienie realizacji woli rodziców lub opiekunów prawnych w zakresie identyfikacji osób upoważnionych do otrzymywania informacji na temat dziecka i jego odbioru z placówki.
5. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych do realizacji celów opisanych w pkt. 3 mogą być przekazywanie odbiorcom danych organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa np. policja, sąd, prokuratura, itp.
6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu cofnięcia upoważnienia przez rodziców lub opiekunów prawnych, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa.
7. Posiadają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do danych, które Państwa dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Posiadają Państwo prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych;
8. W przypadku uznania, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z 95/46/WE, przysługuje Państwu Danych Osobowych.
9. Państwa dane osobowe zostały podane przez rodziców – opiekunów prawnych dziecka

……………………………………………………………………………. uczęszczającego do naszej placówki.

 (imię i nazwisko dziecka)

1. Dane osobowe mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, natomiast Administrator nie przewiduje profilowania przetwarzania danych osobowych.

**Oświadczam, że przyjąłem do wiadomości powyższe informacje/można wpisać dowolną ilość osób/**

Imię, nazwisko osoby upoważnionej-podpis……………………………………………………………………………………………………….

 Imię, nazwisko osoby upoważnionej-podpis……………………………………………………………………………………………………….

 Imię, nazwisko osoby upoważnionej-podpis……………………………………………………………………………………………………...

Imię, nazwisko osoby upoważnionej-podpis……………………………………………………………………………………………………...

 Imię, nazwisko osoby upoważnionej-podpis………………………………………………………………………………………………………