# KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ

**na rok szkolny …......../…………..**

**I.DANE OSOBOWE**

Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej………………………………………………………

*(imię i nazwisko dziecka)*

ucznia klasy…………………… w roku szkolnym …………/…………….

Data i miejsce urodzenia dziecka …………………..…………………………………………

Adres zamieszkania dziecka …………………………………………………………………..

* Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej, miejsce pracy/ nr telefonu komórkowego

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

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

* Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego, miejsce pracy/ nr telefonu komórkowego

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

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

**II. WAŻNE INFORMACJE O ZDROWIU DZIECKA**

Dodatkowe informacje o dziecku /choroby, wady rozwoju, przeciwskazania, prośby rodziców dzieci jedzących obiady, nietolerancje pokarmowe/\*

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

\*W przypadku braku informacji proszę napisać – Nie dotyczy.

**III. INFORMACJA O POBYCIE DZIECKA W ŚWIETLICY**

Syn/córka będzie przebywać w świetlicy codziennie

* przed lekcjami od godziny ( najwcześniej 6.45) ……………………………………
* po lekcjach do godziny ( najpóźniej 17.00) ……………………………………
* lub w określone dni w godzinach …………………………………………………….

**IV. INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

Dziecko do 7 lat nie może samodzielnie poruszać się po drogach. Za bezpieczeństwo dzieci w drodze do i ze szkoły odpowiadają rodzice, opiekunowie prawni lub inne, upoważnione przez nich osoby.

na podstawie art.43.1. Ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. „Prawo o ruchu drogowym”

**OŚWIADCZENIE**

**1.**Dziecko może samodzielnie opuszczać świetlicę TAK/NIE\* o godz. …………………….

\*niepotrzebne skreślić.

Ja niżej podpisana /podpisany …….….…………………………………………….wyrażam zgodę i biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu od momentu opuszczenia przez niego świetlicy.

………………………… ………………………………………………

/miejscowość, data/ podpis matki/opiekuna prawnego / podpis ojca/opiekuna prawnego

2**.** Dziecko będzie odbierane ze świetlicy wyłącznie przez niżej wymienione osoby:

1. ……………………………… ………………… …………………………….

Imię i nazwisko stopień pokrewieństwa tel. kontaktowy

2. ……………………………… ………………… …………………………….

Imię i nazwisko stopień pokrewieństwa tel. kontaktowy

3. ……………………………… ………………… …………………………….

Imię i nazwisko stopień pokrewieństwa tel. kontaktowy

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej osobę przez nas upoważnioną.

Zobowiązuję się do przekazania klauzuli informacyjnej z art.13 RODO osobom powyżej wskazanym przeze mnie.

…………………………. ……………………………………………………..

/miejscowość, data/ podpis matki/opiekuna prawnego / podpis ojca/opiekuna prawnego

**V. Dziecko będzie korzystało z obiadów TAK/NIE**\*

\*niepotrzebne skreślić.

**VI. INFORMACJA**

* Osobom nieupoważnionym oraz opiekunom w stanie nietrzeźwym dzieci nie będą przekazywane.
* Świetlica zapewnia dzieciom opiekę w godzinach 7.00 - 16.00
* **W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka do domu (także zmiany numeru telefonu) informacje w formie pisemnej należy przekazać wychowawcy grupy świetlicowej.**

**VII. POSTANOWIENIE KOŃCOWE**

Oświadczam, że akceptuję treść „Regulaminu Świetlicy SP nr 5 im. Polskich Olimpijczyków w Wałczu” i zobowiążę moje dziecko do stosowania się do jego zapisów .

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

…………………….. …………………………………………………………….

/miejscowość, data/ czytelny podpis matki/opiekuna prawnego / czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby świetlicy szkolnej zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy dobrowolności podania danych oraz że zostałem poinformowany o prawie wglądu do dodanych osobowych, możliwości ich aktualizowania oraz usunięcia.

…………………….. …………………………………………………………….

/miejscowość, data/ czytelny podpis matki/opiekuna prawnego / czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Szkołę Podstawową nr 5 w celu identyfikacji tożsamości osoby odbierającej dziecko ze świetlicy szkolnej

1. TAK/NIE\* ………………………………………………………………………

( data i czytelny podpis osoby upoważnionej)

1. TAK/NIE\* ………………………………………………………………………

( data i czytelny podpis osoby upoważnionej)

1. TAK/NIE\* ………………………………………………………………………

( data i czytelny podpis osoby upoważnionej

\*niepotrzebne skreślić, przed dokonaniem wyboru patrz pkt 10

**Klauzula Informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust.1 i ust.2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych iw sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 5 z siedzibą w Wałczu, os. Dolne Miasto 14A, 78-600 Wałcz.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych możliwy jest pod adresem e-mail: [sekretariat@sp5.walcz.pl](mailto:sekretariat@sp5.walcz.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce oraz weryfikacji tożsamości osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze świetlicy
4. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty upoważnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa.
5. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest wyrażona zgoda.
6. Dane będą przechowywane przez jeden rok szkolny, którego dotyczy upoważnienie.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania .
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie , powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania , którego dokonano na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody przez jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgody wymaga złożenia w formie pisemnej.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez administratora.
10. Wyrażenie zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez administratora jest dobrowolne, ale konieczne do odbioru dziecka.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.