(pieczęć szkoły) Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka

|  |
| --- |
| **Karta zgłoszeniowa do świetlicy w Szkole Podstawowej im. Fryderyka Chopina** **w Książenicach na rok szkolny 20…./20….** |
| **AKTUALIZACJA** rok szkolny 20…./20…. na podstawie poświadczenia woli…………… | **AKTUALIZACJA** rok szkolny 20…./20…. na podstawie poświadczenia woli…………… | **AKTUALIZACJA** rok szkolny 20…./20…. na podstawie poświadczenia woli…………. | **AKTUALIZACJA** rok szkolny 20…./20…. na podstawie poświadczenia woli…………. |
| Imię dziecka: | Nazwisko dziecka: | Klasa: |
| Data urodzenia :  | Adres zamieszkania: |
| Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego: | Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego: |
| Adres zamieszkania matki/opiekuna prawnego: | Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego: |
| Numer telefonu matki/opiekuna prawnego: | Numer telefonu ojca/opiekuna prawnego: |
| **W przypadku braku kontaktu z rodzicami/opiekunami należy skontaktować się z:**(imię/nazwisko/stopień pokrewieństwa/nr telefonu) |
| **Informacje o dziecku (stan zdrowia, orzeczenie o niepełnosprawności, alergie i inne ważne informacje):** |
| **Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Świetlicy znajdującym się na stronie internetowej ZSP w Książenicach: www.ksiazenice.szkola.pl** | **tak / nie\*** |
| **Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Klauzulą informacyjną RODO przedstawioną przez Administratora danych.1** | **tak / nie\*** |
| **Potwierdzam pełną zgodność informacji podanych w karcie zgłoszeniowej i zobowiązuje się do aktualizacji w przypadku zaistnienia zmiany ich treści.** | **tak / nie\*** |
| **Wyrażam / nie wyrażam\* zgody** na samodzielny powrót ucznia do domu ze świetlicy szkolnej. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze ze świetlicy do domu. ………………………………………………………… ……………………………..………………..…… (data i podpis matki/opiekuna prawnego) (data i podpis ojca/opiekuna prawnego)**\*właściwe zaznaczyć/podkreślić** | **tak / nie\*** |
|  |

1. Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego (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 (Dz. U z 2018r. poz.1000), informuję:

1. Administratorem danych jest **Zespół Szkolno-Przedszkolny w Książenicach (ZSP)**,  z którym można skontaktować się za pośrednictwem:
	1. korespondencji drogą pocztową: **Al. E. Marylskiego 3; 05-825 Książenice**
	2. korespondencji drogą poczty elektronicznej: **spk@grodzisk.pl**
	3. telefonicznie – centrala: **22 755-66-32**
	4. Reprezentantem Administratora danych jest **dyrektor ZSP w Książenicach**
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych realizowany jest za pośrednictwem adresu mailowego: **iod@cdkp.pl** lub telefonicznie: **604-362-559.**

**INSPEKTOR OCHRONY DANYCH**
Nadzór nad prawidłowością przetwarzania danych osobowych związanych z procesem organizacji pracy i funkcjonowaniem placówki pełni pan Inspektor Ochrony Danych.

**OŚWIADCZENIE - UPOWAŻNIENIE**

**rodzica/opiekuna prawnego dziecka dotyczące wskazania osób trzecich uprawnionych do odbioru dziecka w jego imieniu ze świetlicy szkolnej.**

Oświadczam, że będąc świadomym pełnej odpowiedzialności prawnej za bezpieczeństwo mojego dziecka

Imię i nazwisko…………..……………………………………………… klasa…….

wskazuję poniższą osobę, jako uprawnioną z udzielonego jej upoważnienia do odbioru mojego dziecka z placówki i przekazuję jej poniższe dane niezbędne w celu poprawnej weryfikacji tożsamości oraz kontaktu w przypadkach szczególnych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby uprawnionej do odbioru dziecka | Seria i numer dowodu osobistego lub legitymacji szkolnej w przypadku osób nieletnich | Stopień pokrewieństwa | Numer telefonu kontaktowego |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Ważne!**

- na prośbę nauczyciela osoba odbierająca dziecko powinna móc okazać dowód tożsamości wymieniony w oświadczeniu w celu potwierdzenia tożsamości.

- oświadczenie jest ważne wyłącznie ze złożoną przez opiekuna i podpisaną przez wymienione osoby ZGODĄ na przetwarzanie danych osobowych oraz oświadczeniem o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną.

**Wykaz zajęć pozalekcyjnych szkolnych i pozaszkolnych, w których uczestniczy uczeń**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień tygodnia | Nazwa i miejsce zajęć dodatkowych oraz godzina odbioru | Osoba upoważniona do odbioru dziecka: imię, nazwisko i numer dokumentu tożsamości  | Podpis rodzica/opiekuna prawnego |
|  | Godzina……………… |  |  |
|  | Godzina……………… |  |  |
|  | Godzina……………… |  |  |
|  | Godzina……………… |  |  |
|  | Godzina……………… |  |  |

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

 (data i podpis matki/opiekuna prawnego) (data i podpis ojca/opiekuna prawnego)