

Data przyjęcia karty:

Podpis osoby przyjmującej kartę:

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
(PRZED WYPEŁNIENIEM NALEŻY PRZECZYTAĆ CAŁOŚĆ)

Proszę o przyjęciedata i miejsce urodzenia.....
(imię i nazwisko dziecka).

ucznia klasy do świetlicy szkolnej działającej w Szkole Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Skalmierzycach w godzinach:

- | | | |
|----------------|------------------------|-------------------------------|
| - poniedziałek | od do.....(rano) | od do.....(po południu) |
| - wtorek | od do..... | od do..... |
| - środa | od do..... | od do..... |
| - czwartek | od do..... | od do..... |
| - piątek | od do..... | od do..... |

I. Dane o sytuacji rodzinnej dziecka:

Adres zamieszkania dziecka.....

Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych):

- Matka dziecka (opiekunka prawna)
- Nr telefonu do kontaktu:.....
- Ojciec dziecka (opiekun prawny)
- Nr telefonu do kontaktu:

Adres zamieszkania rodziców (opiekunów prawnych)

.....
.....

Matka dziecka (opiekunka) pracuje w
w godz.

Ojciec dziecka (opiekun) pracuje w
w godz.

Osoby odbierające dziecko (rodzice oraz osoby upoważnione - należy podać imiona, nazwiska, stopień pokrewieństwa)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dodatkowe informacje o dziecku, np.: stała choroba, wady rozwojowe dziecka, przyjmowane leki itp.

Inne uwagi

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych w celach statystycznych oraz w sprawach związanych z opieką szkolną. Pouczona(y) zostałam(em) o prawie wglądu do tych danych oraz ich zmiany. Świadoma(y) odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawidłowych danych oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie na str. 1 informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Dnia

(podpis ojca dziecka (opiekuna), matki dziecka (opiekunki))

II. Decyzja Komisji Kwalifikacyjnej przy Szkole Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Skalmierzycach:

Komisja na posiedzeniu w dniu 20..... r.

a) zakwalifikowała dziecko od dnia r.

(imię i nazwisko dziecka)

do korzystania z godzin pobytu dziecka w świetlicy szkolnej.

b) nie zakwalifikowała dziecka

(imię i nazwisko dziecka)

z powodu

Podpis przewodniczącego Komisji:

Podpisy członków Komisji:

.....

Data

Skalmierzyce, dn.

Załącznik nr 1 do oświadczenia dotyczącego odbioru dziecka ze Szkoły Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Skalmierzycach

Dane osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze świetlicy/ szkoły:

Imię i nazwisko:.....

PESEL:.....

Nr telefonu:.....

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych – tzw. RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Adama Mickiewicza w Skalmierzycach, znajdująca się pod adresem: ul. Ostrowska 16, 63- 460 Nowe Skalmierzyce reprezentowana przez dyrektora szkoły. Pani/ Pana dane osobowe są przetwarzane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. A RODO, czyli na podstawie Pani/ Pana zgody.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych. IOD można się skontaktować pisząc na adres email: spskalmierzyce@noweskalmerzyce.pl lub tradycyjną pocztą pisząc na adres podany w punkcie 1.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą tylko i wyłącznie w celu weryfikacji tożsamości osoby odbierającej dziecko ze szkoły/ świetlicy.
4. Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej przez okres roku szkolnego 2020/2021, a następnie zostaną trwale zniszczone.
5. Posiada Pani/ Pan prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Cofnięcie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości odbioru dziecka z placówki.
7. Cofnięcie zgody może mieć następującą formę: „Cofam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez: Szkoła Podstawowa im. Adama Mickiewicza w Skalmierzycach, udzieloną dnia (data) w celu weryfikacji tożsamości i identyfikacji osoby odbierającej dziecko z placówki”. Podpis osoby, której dane dotyczą.
8. Posiada Pani/ Pan prawo żądania dostępu do danych osobowych, które Pani/ Pana dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także wniesienia sprzeciwu.
9. Każda osoba, której dane dotyczą, ma prawo wnieść skargę do organu nadzorczego w zgodności z art. 77 RODO.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imię, nazwisko, PESEL, nr telefonu) zgodnie z art. 6 pkt. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz. Urz. UE 119, s.1).

.....
data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę

