**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**w Szkole Podstawowej nr 2 w Siechnicach**

**rok szkolny 2021/2022**

**Warunkiem przyjęcia ucznia klasy I-III do świetlicy szkolnej, jest spełnienie przynajmniej jednego kryterium przez rodzica/opiekuna prawnego.**

Oświadczam, że spełniam następujące kryteria\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryteria** | **Tak** |
|  | Samotne wychowywanie dziecka przez rodzica pracującego zawodowo |  |
|  | Praca zawodowa obojga rodziców/opiekunów prawnych  |  |
|  | Niepełnosprawność jednego lub obojga rodziców/opiekunów prawnych dziecka |  |
|  | Dziecko z rodziny zastępczej |  |
|  | Dziecko dojeżdżające do/ze szkoły |  |

\*proszę wybrane kryteria zaznaczyć X

**Świetlica szkolna jest czynna** od poniedziałku do piątku w godzinach 6:00 – 17:00 w dni zajęć szkolnych.

**DANE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko** | **Imiona**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **klasa** | **sala** | **Imię i nazwisko wychowawcy klasy** |

**RODZICE (PRAWNI OPIEKUNOWIE/RODZICE ZASTĘPCZY)**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko****mamy** | **telefon****kontaktowy** |
| **Imię i nazwisko****taty** | **telefon****kontaktowy** |

**POBYT DZIECKA W ŚWIETLICY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **dni tygodnia** | **poniedziałek**  | **wtorek** | **środa** | **czwartek** | **piątek** |
| przed lekcjami  |  |  |  |  |  |
| po lekcjach |  |  |  |  |  |
| w wybrane dni tygodnia |  |  |  |  |  |

**ODBIÓR DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

**Upoważniam do odbioru dziecka ze świetlicy następujące osoby**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze świetlicy** | **Wyrażam zgodę na okazanie dowodu osobistego w celu zweryfikowania tożsamości\*** | **Podpis osoby upoważnionej** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\***proszę zaznaczyć w tym miejscu **rodzeństwo niepełnoletnie i podać datę urodzenia**

**SAMODZIELNE WYJŚCIE DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyrażam zgodę (przyjmuję na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwodziecka) **na samodzielne wyjście dziecka ze świetlicy** (dotyczy dzieci powyżej 7 roku życia) | **TAK**  | **NIE** |
| **CODZIENNIE** o godz. …….. |
| **W WYBRANE DNI** **TYGODNIA**  | **w poniedziałki** | **we wtorki** | **w środy** | **w czwartki** | **w piątki** |
| o godz. …… | o godz. …… | o godz. …… | o godz. …… | o godz. …… |

**WYJŚCIE DZIECKA POD OPIEKĄ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **w poniedziałki** | **we wtorki** | **w środy** | **w czwartki** | **w piątki** |
| o godz. …… | o godz. …… | o godz. …… | o godz. …… | o godz. …… |

**\*Dzieci, które nie ukończyły 7 roku życia, mogą być odbierane tylko przez osoby, które ukończyły 10 rok życia – art.43. 1. USTAWY z dnia 20 czerwca 1997 r., Prawo o ruchu drogowym**

**DODATKOWE INFORMACJE I UWAGI DOTYCZĄCE DZIECKA (zdrowotne, nietypowe zachowania, itp.)**

|  |
| --- |
|  |

**DOWÓZ DZIECKA DO/Z SZKOŁY AUTOBUSEM SZKOLNYM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Czy dziecko będzie dojeżdżać do szkoły autobusem szkolnym? | **Tak**  | **Proszę o podanie godziny dojazdu i odjazdu autobusu (szczegółowy harmonogram tras i godzin dostępny jest na stronie internetowej szkoły)** |  **Nie**  |
| dowóz | odwóz |

**OBIADY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Czy dziecko będzie korzystało z obiadów szkolnych  | **TAK** | **NIE** |

**INFORMACJE DODATKOWE**

|  |
| --- |
| 1. Mając na względzie bezpieczeństwo Państwa dziecka, w przypadku zaistnienia potrzeby opuszczenia świetlicy w sposób inny niż wskazany powyżej (np. samodzielne wyjście, odbiór dziecka przez innego członka rodziny, znajomego, czy rodzica innego ucznia) prosimy o dostarczenie **pisemnej** informacji na ten temat. Informacja powinna zawierać datę i godzinę samodzielnego wyjścia lub dane osobowe osoby upoważnionej do odbioru dziecka wraz z numerem dowodu osobistego, a także podpis rodzica.
2. Nie wypuszczamy dzieci w sytuacji, kiedy zgłaszają Państwo telefonicznie. Prosimy też nie umawiać się z dziećmi przed szkołą.
3. Rodzice/opiekunowie zobowiązani są do punktualnego odbioru dziecka ze świetlicy.
4. Świetlica nie ponosi odpowiedzialności za pozostawione w niej przedmioty.
 |

**UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

|  |
| --- |
| Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy (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 jak oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) – dalej RODO (GDPR), niniejszym **upoważniam do przetwarzania danych osobowych Szkołę Podstawową nr 2 w Siechnicach** do gromadzenia i przetwarzania niżej wymienionym zakresie: Dane osobowe dziecka, rodziców/opiekunów prawnych, nr dowodu osobistego rodziców/opiekunów prawnych, osób upoważnionych do odbioru dziecka, karty zapisu dziecka do świetlicy, dziennika zajęć oraz danych osobowych rodzeństwa upoważnionych do odbioru dziecka .Okres ważności i upoważnienia: 27.08.2021 do 31.08.2022 |
| Siechnice, dnia ……………………Podpis mamy/opiekun prawny  | Siechnice, dnia ……………………Podpis taty /opiekun prawny |

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARAZNIU DANYCH OSOBOWYCH**

|  |
| --- |
| Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 (“RODO") informujemy, że:1.Administratorem Danych Osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2 w Siechnicach, Pan Cezar Szeligiewicz,Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, którym jest pan Wojciech Huczyński z którym można skontaktować się pod adresem e-mail; wojciech@huczynski,pl2.Dane osobowe Pani/Pana dziecka lub osoby pozostającej pod opieką prawną przetwarzane są do wymienionych powyżej celów na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a. oraz art.9 ust.2 lit. a. RODO tj. wyrażenia zgody na przetwarzanie danych w związku z realizacją statutowych i pozastatutowych zadań Szkoły. 3. Odbiorcami danych osobowych Pani/Pana dziecka lub osoby pozostającej pod opieką prawną mogą być organy publiczne (np. inne szkoły w przypadku konkursów międzyszkolnych) a także podmioty prywatne (np. biura turystyczne w przypadku wycieczek). Z podmiotami tymi Szkoła posiada podpisane umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych. 4. Szkoła nie przekazuje danych osobowych dziecka do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej poza terenem Unii Europejskiej. 5. Szkoła przetwarza dane osobowe dziecka w wymienionych powyżej celach do czasu wycofania przez Panią/Pana zgody. 6.W związku z przetwarzaniem danych ma Pani/Pan prawo do: - dostępu do danych dziecka oraz otrzymania ich kopii; - sprostowania (poprawienia danych);- usunięcia danych dziecka; - ograniczenia przetwarzania danych; - wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych; - przeniesienia danych do innego Administratora;- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych w Warszawie w wypadku stwierdzenia naruszenia przetwarzania danych osobowych bądź niezgodności z celem ich zebrania.- wycofania zgody na przetwarzanie danych dziecka. Zgoda może być wycofana w każdej chwili, przy czym cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. 6. Wyrażona przez Panią/Pana zgoda na przetwarzanie danych dziecka do wymienionych powyżej celów jest dobrowolna. W przypadku niewyrażenia zgody nie ponosi Pani/Pan żadnych konsekwencji. |

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH UCZNIA PRZEZ SZKOŁĘ PODSTAWOWĄ NR 2 W SIECHNICACH**

|  |
| --- |
| Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 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 (RODO), **wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka (ucznia/uczennicy) ……………………………………………………………..w poniższych celach:󠄀 umieszczania danych osobowych na stronie internetowej szkoły w związku z realizacją zadań promocyjnych oraz dokumentacyjnych (przetwarzanie imienia i nazwiska dziecka) 󠄀 umieszczania zdjęć na stronie internetowej szkoły, fb w związku z realizacją zadań promocyjnych oraz dokumentacyjnych (przetwarzanie wizerunku dziecka)󠄀 umieszczania danych osobowych w prasie w związku z realizacją zadań promocyjnych oraz dokumentacyjnych (przetwarzanie imienia i nazwiska oraz wizerunku dziecka)󠄀 umieszczania danych osobowych na szkolnej tablicy ogłoszeń w postaci listy uczniów w związku z komunikatami szkoły (przetwarzanie imienia i nazwiska dziecka)󠄀 umieszczania danych osobowych na szafce na odzież (przetwarzanie imienia i nazwiska dziecka) 󠄀 uczestnictwa w konkursach (przetwarzanie imienia i nazwiska dziecka) 󠇯 organizowania i przeprowadzenia wycieczek szkolnych oraz zorganizowanych wyjazdów edukacyjnych, w tym zawarcia umowy ubezpieczenia (przetwarzanie imienia i nazwiska, numeru ewidencyjnego PESEL, adresu zamieszkania dziecka oraz numeru telefonu rodzica)󠄀 realizacji zadań opiekuńczo – wychowawczych świetlicy szkolnej (przetwarzanie danych szczególnych dziecka – stałe choroby, kalectwo, alergie, przyjmowane leki) |
| Siechnice, dnia ……………………Podpis mamy/opiekun prawny | Siechnice, dnia ……………………Podpis mamy/opiekun prawny |

………………………………………..

 *miejscowość i data*

**UPOWAŻNIENIE**

**do odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej**

Działając jako rodzic/opiekun prawny dziecka………..…………………………….……………….. upoważniam Panią/Pana:

………………………………………………………………………………………………...,

zam. …………………………………………………………………………………………...

leg. się dowodem osobistym - seria i numer …………………………………………………,

nr tel. ……………………………………...

- do odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej w Szkole Podstawowej nr2 w Siechnicach.

Jednocześnie przedkładam zgodę osoby wskazanej na przetwarzanie danych osobowych przez Szkołę Podstawową nr 2 w Siechnicach w celu realizacji niniejszego upoważnienia.

…………………..…………………

 *podpis rodzica*

**OŚWIADCZENIE**

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych osoby upoważnionej do odbioru dziecka**

Niniejszym, na podstawie art.6 ust.1 lit. a. RODO (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 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), **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych

imię i nazwisko…………………………………………………………………………………………….,

miejsce zamieszkania………………………………………………………………………………………..,

seria i numer dowodu osobistego ……………………....................................................................................

oraz numer telefonu kontaktowego…………………………………………………………………………

przez Szkołę Podstawową nr, 2 w Siechnicach w celu realizacji upoważnienia do odbioru dziecka, udzielonego mi przez rodziców/opiekunów dziecka.

..…………………………………..

 *podpis osoby wyrażającej zgodę*