

## KARTA ZGŁOSZENIA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ

NA ROK SZKOLNY ..... / .....

**I Dane osobowe**

Imię / imiona i nazwisko dziecka

.....

Data i miejsce urodzenia dziecka.....Klasa.....

Adres zamieszkania dziecka .....

**II Kryteria zapisów ucznia do świetlicy szkolnej**Przyczyny uzasadniające ubieganie się o miejsce w świetlicy (**należy podkreślić wybraną odpowiedź**):

- dziecko musi dłużej przebywać w szkole ze względu na fakt pracy obojga rodziców,
- z innych przyczyn lub okoliczności (np. zdarzenie losowe)– jakich? (proszę wymienić poniżej).....

.....

**III. Dane rodziców/ opiekunów prawnych**

<b>Matka dziecka/opiekun prawny</b>	<b>Ojciec dziecka/ opiekun prawny</b>
Imię i nazwisko:	Imię i nazwisko:
Telefony kontaktowe:	Telefony kontaktowe:
Miejsce zatrudnienia:	Miejsce zatrudnienia:
<i>pieczętka zakładu pracy</i>	<i>pieczętka zakładu pracy</i>

**IV Oświadczamy, że udostępniamy do celów kontaktu telefony:**

**Numery telefonów prywatnych:**

1. matki/opiekuna prawnego.....
2. ojca/opiekuna prawnego.....

**Numery telefonów do pracy/ do miejsca zatrudnienia:**

1. matki/opiekuna prawnego.....
2. ojca/opiekuna prawnego.....
3. Informacje o chorobach / alergii / zażywanych lekach / powodach do szczególnej uwagi ze strony wychowawcy świetlicy:

.....  
.....

**V Informacje o odbieraniu dziecka ze świetlicy szkolnej:**

**WARIANT 1**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu, wyjście ze świetlicy szkolnej o godzinie .....

Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

.....  
(data, podpis rodziców)

**WARIANT 2** (uwaga należy wypełnić załącznik nr 2)

Oświadczam, że będę odbierać dziecko osobiście lub wyłącznie przez niżej wymienione osoby:

Imię i nazwisko: Numer dowodu tożsamości:

1. ....
2. ....
3. ....

.....  
(data, podpis rodziców)

**WARIANT 3**

Wyrażam zgodę i biorę pełną odpowiedzialność za powrót dziecka pod opieką osoby małoletniej:.....

(imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa)

W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka do domu informacje w formie pisemnej należy przekazywać bezpośrednio do wychowawcy świetlicy.

Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z **Regulaminem Świetlicy Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Ujeździe Górnym** oraz przyjmujemy do wiadomości, że szkoła nie odpowiada za bezpieczeństwo dziecka pozostającego na jej terenie w miejscach nie objętych opieką nauczyciela, poza godzinami pracy nauczycieli i wychowawców oraz podane dane są zgodne z stanem faktycznym.

.....  
(data, podpis rodziców)

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW

My .....

*imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego*

do odbioru naszego dziecka .....

*imię i nazwisko dziecka*

upoważniamy następujące osoby\*:

<b>Imię</b>	<b>Nazwisko</b>	<b>Dokument tożsamości</b>	<b>Numer dokumentu</b>	<b>Telefon</b>

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo naszego dziecka od momentu jego odbioru ze świetlicy szkolnej przez upoważnioną przez nas osobę.

Ujazd Górny dnia: .....

.....

podpisy rodziców/opiekunów prawnych

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałam poinformowana/-y, że moje dane osobowe (w postaci: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego, numer telefonu) będą przetwarzane i administrowane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 922) przez **Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Ujeździe Górnym** w celu umożliwienia odbioru ze świetlicy szkolnej dziecka .....(imię i nazwisko dziecka). Dane zostały przekazane administratorowi danych osobowych przez rodziców dziecka, tj.....

Zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych, prawo ich poprawiania, a także prawie sprzeciwu i żądania zaprzestania przetwarzania i usunięcia moich danych osobowych. Oświadczam, że zostałam poinformowana/-y, że dane udostępnione przez rodziców dziecka nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim.

**Ja niżej podpisana/-y wyrażam / nie wyrażam zgodę/-y\*\* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Ujeździe Górnym, jako osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze świetlicy.**

Imię	Nazwisko	Miejscowość	Data	Podpis

*\* Uwaga!!! Proszę nie wpisywać danych osób upoważnionych do odbioru dziecka ze świetlicy bez podpisu tych osób potwierdzających zgodę na przetwarzanie ich danych w tabeli powyżej.*

*\*\* niepotrzebne skreślić*