…………………………

*( pieczęć szkoły )*

**Uwaga:** *kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie dziecka do dnia 13 września 2023r.*

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II W TUŁOWICACH r. szk. 2024/25**

**Świetlica czynna w godz. 630 – 1600**

1. **Proszę o przyjęcie mojego dziecka do świetlicy szkolnej:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka** | **Data urodzenia** | **Miejsce urodzenia** | **Klasa** |
|  |  |  |  |

Uczeń/uczennica dojeżdżający/a:

(wstaw znak „X”)

**Adres zamieszkania dziecka:**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

( miejscowość, ulica, numer domu )

**II. Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

……………………………………………………………………………………………………………

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

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów

……………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………….. tel. …………………………...……………………………

**Telefon do natychmiastowego kontaktu**……………………………………………………...

**III. Oświadczenie rodziców/opiekunów o zatrudnieniu:**

Matka dziecka……………………………………………………………. oświadczam, ze pracuję

w godzinach ……………………………………………….…. tel. …………………………………..

ew. inne informacje o czasie pracy …………………………………………………………………..

Ojciec dziecka …………………………………… …………………….. oświadczam, że pracuję w godzinach…………………………………………………… tel. …………………………………..

ew. inne informacje o czasie pracy……………………………………………….………………….

**IV. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinnie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka świetlicy ( stan zdrowia, ewentualne potrzeby specjalne itp. )**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

inne uwagi, propozycje, sugestie …………………………………………………………………….

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

……………………………………………………………………………………………………………

**V. Odbiór dziecka ze świetlicy:**

* dzieci ze świetlicy można odbierać po skończonych zajęciach;
* odbierający przekazuje pracownikowi dyżurującemu imię i nazwisko dziecka oraz swoje (w celu identyfikacji osoby upoważnionej) i czeka w przedsionku lub przed szkołą;
* wchodząc do przedsionka szkoły należy zdezynfekować ręce i mieć osłonięte usta i nos, należy zachować bezpieczny dystans względem innych osób;
* w przypadku nieobecności pracownika na dyżurze należy zadzwonić domofonem do sekretariatu lub oddziału przedszkolnego.

Godziny przebywania mojego dziecka w świetlicy szkolnej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PONIEDZIAŁEK | WTOREK | ŚRODA | CZWARTEK | PIĄTEK |
|  |  |  |  |  |

**VI. Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych**

**(dotyczy odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej przez osoby upoważnione)**

**ZGODA OSÓB UPOWAŻNIONYCH:**

Nazwisko i imię matki/opiekuna prawnego:

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

Nazwisko i imię ojca/opiekuna prawnego:

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

**OŚWIADCZENIE**

Do odbioru dziecka ...................................................................................................................................

 *(imię i nazwisko dziecka )*

ze świetlicy szkolnej Publicznej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Tułowicach, ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice, w roku szkolnym 2024/2025 upoważniam/my następujące osoby:

1 .................................................................................................................................................

imię i nazwisko

2 .................................................................................................................................................

imię i nazwisko

3 ....................................................................................................................................................

imię i nazwisko

4 .................................................................................................................................................

imię i nazwisko

Każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych na załączonym **załączniku nr 1** do niniejszego oświadczenia.

 ................................., dnia ….............................

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

*czytelny podpis matki/ czytelny podpis ojca/*

*opiekuna prawnego opiekuna prawnego*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

*Zgodnie z art.13 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 (zwanej dalej RODO)* **Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Tułowicach ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice** *informuje, że:*

1. *Administratorem Danych Osobowych jest* ***Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Tułowicach,
ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice****,*  *zwanym dalej* ***Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Tułowicach,
ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice****;*
2. *Inspektorem ds. Ochrony Danych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzanie danych) jest Katarzyna Żuchaj (kontakt do inspektora: inspektor@kancelaria-odo.pl);*
3. *Pani /Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu kontaktu placówki* ***Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II
w Tułowicach ul. Porcelanowa 21 49-130 Tułowice*** *na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO;*
4. *Pani /Pana wyżej wymienione dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;*
5. *Dane osobowe Pani/Pana nie będą przekazane odbiorcom do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;*
6. *Wyżej wymienione dane osobowe Pani /Pana będą przechowywane przez okres pobytu dziecka w placówce* ***Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Tułowicach, ul. Porcelanowa 21 49-130 Tułowice****;*
7. *Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;*
8. *Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;*
9. *Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;*
10. *Podanie danych osobowych jest dobrowolne i nie ma żadnych konsekwencji nie podania danych osobowych;*
11. *Administrator Danych Osobowych nie podejmuje w sposób zautomatyzowany decyzji oraz nie profiluje danych osobowych;*
12. *Administrator Danych Osobowych nie planuje dalej przetwarzać danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostaną zebrane.*

*…………………………………………………………………….*

 *(data i czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna )*

**Załącznik 1**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka z Publicznej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Tułowicach, ul. Porcelanowa 21, 49 – 130 Tułowice:

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

Nr telefonu ..............................................................................................................................................................................................

W trybie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) informuję, że:

1. Administratorem Pani(a) danych osobowych będzie Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Tułowicach, ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice, przetwarzając Pani(a) dane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
2. Kontakt z Inspektorem danych osobowych e-mail: inspektor@kancelaria-odo.pl
3. Pani(a) dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu weryfikacji tożsamości/identyfikacji osoby odbierającej dziecko z Świetlicy/Placówki.
4. Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej przez okres uczęszczania dziecka do Placówki w roku 2022/2023, a następnie zostaną zniszczone.
5. Przysługuje Pani(u) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych 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 może mieć następującą formę: *Cofam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez: Publiczną Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Tułowicach ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice, udzieloną w dniu ......................... w celu weryfikacji tożsamości/identyfikacji osoby odbierającej dziecko z Placówki. Podpis osoby, której dane dotyczą*.
7. Cofnięcie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości odbioru dziecka z Placówki.
8. Przysługuje Pani(u) prawo żądania dostępu do danych osobowych, które Pani(a) dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także wniesienia sprzeciwu.
9. Przysługuje Pani(u) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w zgodności z art. 77 RODO.

**Wyrażam zgodę**

**na przetwarzanie moich danych osobowych (nazwisko, imię, Nr PESEL, nr telefonu) w trybie art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz.Urz. UE L 119, s. 1).**

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

 data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę

**Załącznik 1**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka z Publicznej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Tułowicach, ul. Porcelanowa 21, 49 – 130 Tułowice:

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

Nr telefonu ..............................................................................................................................................................................................

W trybie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) informuję, że:

1. Administratorem Pani(a) danych osobowych będzie Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Tułowicach, ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice, przetwarzając Pani(a) dane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
2. Kontakt z Inspektorem danych osobowych e-mail: inspektor@kancelaria-odo.pl
3. Pani(a) dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu weryfikacji tożsamości/identyfikacji osoby odbierającej dziecko z Świetlicy/Placówki.
4. Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej przez okres uczęszczania dziecka do Placówki w roku 2022/2019, a następnie zostaną zniszczone.
5. Przysługuje Pani(u) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych 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 może mieć następującą formę: *Cofam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez: Publiczną Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Tułowicach ul. Porcelanowa 21, 49-130 Tułowice, udzieloną w dniu ......................... w celu weryfikacji tożsamości/identyfikacji osoby odbierającej dziecko z Placówki. Podpis osoby, której dane dotyczą*.
7. Cofnięcie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości odbioru dziecka z Placówki.
8. Przysługuje Pani(u) prawo żądania dostępu do danych osobowych, które Pani(a) dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także wniesienia sprzeciwu.
9. Przysługuje Pani(u) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w zgodności z art. 77 RODO.

**Wyrażam zgodę**

**na przetwarzanie moich danych osobowych (nazwisko, imię, Nr PESEL, nr telefonu) w trybie art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz.Urz. UE L 119, s. 1).**

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

 data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę