............................................ **Przed wypełnieniem proszę przeczytać całość**

**I WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM**

*(pieczęć szkoły)*

**Uwaga:** *Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka*

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY

na rok szkolny ………. / …………..

**PROSZĘ O PRZYJĘCIE MOJEGO SYNA / CÓRKI DO ŚWIETLICY. PRZYCZYNĄ, ZGŁOSZENIA PRZEZE MNIE**

**DZIECKA DO ŚWIETLICY JEST :** *( proszę o zaznaczenie wyboru wg . art. 105 ust.1 Ustawa P-O)*

## Praca obojga rodziców/opiekunów prawnych

* Organizacja dojazdu
* Inne okoliczności wymagające zapewnienia opieki w szkole np. oczekiwanie na zajęcia dodatkowe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | Nazwisko | | |  | | | | | |
| Klasa | |  | | | | Wychowawca klasy | | |  | | | | |
| Adres zamieszkania dziecka w okresie nauki | | | | Miejscowość | | |  | | | | | | |
| Ulica i jej numer | | |  | | | | | Numer domu lub  mieszkania |  |
| **II. INFORMACJA O ZDROWIU DZIECKA**  / Proszę podać informację o posiadanych przewlekłych chorobach, alergiach, zażywanych lekach, inne istotne informacje o zdrowiu / | | | | | | | | | | | | | |
| *…………………………………………………………………………………………………………………………………................*  *……………………………………………………………………………………………………………………………………………*  *……………………………………………………………………………………………………………………………………………* | | | | | | | | | | | | | |
| **III. KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA DZIECKA POMOCNA W OPIECE ŚWIETLICOWEJ** | | | | | | | | | | | | | |
| * Cechy osobowości : ( np. spokojne, otwarte, towarzyskie, nieśmiałe, ruchliwe itp. :   ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. Problemy emocjonalne : ( nadpobudliwość, apatia, inne.)  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..   * Uzdolnienia szczególne, ulubione zajęcia dziecka :   ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | |
| **IV. DECYZJA O ODRABIANIU PRAC DOMOWYCH W CZASIE POBYTU W ŚWIETLICY** | | | | | | | | | | | | | |
| * **Zgadzam się,** aby moje dziecko odrabiało pracę domową i otrzymywało pomoc od wychowawcy świetlicy   *(\* zaznacz wybór )*   * **Nie wyrażam zgody** na odrabianie przez moje dziecko prac domowych w czasie pobytu w świetlicy | | | | | | | | | | | | | |
| **V. PRZEWIDYWANY CZAS POBYTU DZIECKA W ŚWIETLICY** | | | | | | | | | | | | | |
| PONIDZIAŁEK | | | WTOREK | | | | | ŚRODA | | CZWARTEK | PIĄTEK | | |
| od ……. do ……. | | | od ……. do ……. | | | | | od ……. do ……. | | od ……. do ……. | od ……. do ……. | | |
| **VI. INFORMACJA O ODBIORZE DZIECKA ZE ŚWIETLICY**  / Proszę o zaznaczenie właściwej odpowiedzi i dołączenie wymaganych oświadczeń woli stanowiących odrębne właściwe załączniki do karty/ | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Dziecko będzie wracało **samodzielnie** ze świetlicy 2. Dziecko będzie odbierane przez osoby trzecie **wymienione i upoważnione** w załączonym oświadczeniu | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VII. DANE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH** | | | | |
| **Dane MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | |
| Imię |  | | Drugie Imię |  |
| Nazwisko |  | | | |
| Dane Kontaktowe | Telefon GSM |  | | |
| Adres e-mail |  | | |
| **Dane OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Imię |  | | Drugie Imię |  |
| Nazwisko |  | | | |
| Dane Kontaktowe | Telefon GSM |  | | |
| Adres e-mail |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***VIII . Oświadczenie rodziców/ prawnych opiekunów****:* | |
| ***Rodzaj dołączonego oświadczenia*** | ***Potwierdź dołączenie*** |
| * *Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem Świetlicy* |  |
| * *Upoważnienie osób trzecich do odbioru mojego dziecka ze świetlicy*   *w tym Oświadczenie o zapoznaniu się z KI oraz Zgody na przetwarzanie danych osobowych* |  |

*Potwierdzam* ***pełną zgodność informacji podanych w karcie zgłoszenia i dołączonych do niej załącznikach*** *o rzeczywistym ich stanie i zobowiązuję się do natychmiastowej aktualizacji w przypadku zaistnienia zmiany ich treści.*

### Data ............................... ………………………… ………………… lub ………………………………..………

*podpis matki podpis ojca / opiekunów prawnych /*

# Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE -

rozporządzenie ogólne RODO (Dz.U z 2018 r. poz. 1000 ) uprzejmie informujemy iż:

* + *Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest szkoła do której uczęszcza dziecko (uczeń)*
  + *W przypadku pytań dot. procesu przetwarzania danych osobowych może Pan/Pani skontaktować się z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem* [*iod@cdkp.pl*](mailto:iod@cdkp.pl) *lub telefonicznie 604-362-559 lub tradycyjnie pisząc na adres sekretariatu szkoły.*
  + *Dane będą przetwarzane tylko i wyłącznie w celu bezpiecznego i poprawnego zorganizowania opieki wychowawczo –edukacyjnej dziecka korzystającego ze świetlicy prowadzonej przez szkołę.*

Pełna Klauzula Informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych zawartych w niniejszej karcie zgłoszenia, wymagana art. 13 1-2

RODO znajduje się na stronie internetowej Administratora danych w zakładce RODO oraz w postaci tradycyjnej dostępna jest w sekretariacie.

### Oświadczam, że się zapoznałem z Klauzulą Informacyjną RODO przedstawioną przez Administratora danych.

Data .................... ………………………… ………………… lub ………………………………..……

( *podpis matki ) ( podpis ojca ) / opiekunów prawnych /*

***Decyzja Dyrektora szkoły : Wyrażam / nie wyrażam zgody*** *na przyjęcie ucznia do świetlicy i objęcie go opieką wychowawczo – pedagogiczną w podanym w karcie zgłoszenia zakresie czasowym.*

***…………………………………***

*/ podpis Dyrektora /*