 Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 8

Szkoła Podstawowa nr 153

 im. ks. prof. Józefa Tischnera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

rok szkolny 20…./20….

**DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko ucznia |  |
| Data urodzenia ucznia |  |
| Klasa  |  |

**DANE OSOBOWE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki | Imię i nazwisko ojca |
|  |  |
| Telefony kontaktowe do matki | Telefony kontaktowe do ojca |
|  |  |

\***Prosimy o zaznaczenie numeru do „szybkiego kontaktu”.**

**ODBIÓR DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

Osoby upoważnione do obioru dziecka ze świetlicy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Telefon kontaktowy | Stopień pokrewieństwa |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

**SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu | **TAK** | **NIE** |

\*niepotrzebne skreślić

**W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „tak” należy złożyć pisemną informację o dniach i godzinach samodzielnego opuszczenia świetlicy przez ucznia.**

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (choroba, alergie, przyjmowane leki itp.)**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**INFORMACJE DLA RODZICÓW**

Rodzice są zobowiązani przestrzegać godzin pracy świetlicy 7.00-17.00.

W przypadku, gdy uczeń nie zostanie odebrany w godzinach pracy świetlicy, a z rodzicami/opiekunami prawnymi nie ma kontaktu, nauczyciel ma obowiązek poinformować o zaistniałej sytuacji odpowiednie organy.

Obowiązkiem rodzica jest każdorazowe poinformowanie wychowawcy o zabraniu dziecka ze świetlicy.

W wyjątkowych sytuacjach uczeń może być odebrany przez osobę, której danych rodzice nie zamieścili w karcie zapisu. W takim przypadku rodzice zobowiązani są do poinformowania o tym nauczyciela świetlicy, a osoba odbierająca dziecko musi posiadać pisemne upoważnienie od rodziców.

Prosimy o zgłaszanie wszelkich zmian danych, ważnych do kontaktów np. uaktualnianie numerów telefonów.

**INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 8 w Krakowie, z siedzibą w: Kraków 30-147, ul. Na Błonie 15b, mail:sp153krakow@op.pl. Dane osobowe będą przetwarzane w celu uzyskania podstawy do odbioru dziecka przez inną osobę niż rodzic lub opiekun prawny.

Informujemy, że:

1. Masz prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także ich usunięcia.
2. Możesz w dowolnym momencie wycofać zgodę, jednak nie ma to wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na postawie zgody przed jej cofnięciem.
3. Dane osobowe będą przechowywane przez okres roku szkolnego 2021/22, a następnie zostaną zniszczone.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości odbioru dziecka przez inną osobę niż rodzic lub opiekun prawny.
5. Dane przetwarzamy na podstawie Twojej zgody.
6. Masz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
7. Informujemy, że nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany, a Twoje dane nie będą profilowane.

**Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: Krzysztof Krall,**

 **e-mail: inspektor3@mjo.krakow.pl.**

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem świetlicy szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem czasu, w którym dzieci znajdują się pod opieką nauczycieli (7.00-17.00).

Zobowiązuję się do systematycznego uzupełniania danych dotyczących uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych.

Zobowiązuję się do niezwłocznego zgłaszania wszelkich zmian istotnych ze względu na uczęszczanie mojego dziecka do świetlicy.

Zostałam/em zapoznana/y z informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym.

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

Podpis matki/prawnego opiekuna podpis ojca/prawnego opiekuna

Kraków,……………………………………………….

 data