**KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ SZKOŁA PODSTAWOWA IM.T.KOŚCIUSZKI W POŁAŃCU ROK SZKOLNY …………/ ……………**

**DANE DZIECKA:** Nazwisko i imię …………………………………………………………………………………………… klasa…... Data i miejsce urodzenia …………………………………….…………………………………………………………………………….. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………………………. **DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzic/prawny opiekun | Nazwisko i imię | Telefony kontaktowe/e-maile | Adres(jeżeli jest inny niż dziecka) |
| Matka |  |  |  |
| Ojciec |  |  |  |

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU:** Choroby(alergie), przyjmowane leki:……………………………………………………………………………………………………. Uzdolnienia, zainteresowania:…………………………………………………………………………………………………………….. Odrabianie prac domowych w świetlicy: TAK / NIE (zaznaczyć właściwe) **POWRÓT DZIECKA DO DOMU:** (zaznaczyć właściwe) 1.Autobus szkolny: TAK / NIE 2.Samodzielny powrót: TAK / NIE (zaznaczyć właściwe) tylko dziecko powyżej 7 roku życia - wymagane oddzielne oświadczenie. 3.Odbiór przez osoby upoważnione: TAK / NIE (zaznaczyć właściwe)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię osoby upoważnionej | Stopień pokrewieństwa/znajomości | Seria i numer dowodu osobistego, legitymacji szkolnej |
|  |  |  |
|  |  |  |

Zgodę Rodzica/Prawnego Opiekuna na wyjście dziecka (powyżej 7 roku życia) z niepełnoletnim rodzeństwem należy rozumieć jako zgodę na samodzielne wyjście dziecka ze świetlicy. **OŚWIADCZENIE RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA** 1.Oświadczam, że osoby upoważnione przeze mnie do odbioru dziecka zapoznały się z Klauzulą Informacyjną dotyczącą przetwarzania Ich danych osobowych(RODO)-patrz strona 2 Karty Zgłoszenia 2.Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Świetlicy strona internetowa szkoły www.podstawowa.polaniec.pl zakładka świetlica, oraz Klauzulą Informacyjną RODO 3.Zobowiązuję się do powiadomienia nauczyciela świetlicy na piśmie o wszelkich zmianach danych zamieszczonych w niniejszej Karcie Zgłoszenia. 4.Oświadczam, że w czasie pobytu w świetlicy, po uzgodnieniu z wychowawcą dziecko może samodzielnie wychodzić do toalety, biblioteki szkolnej, sklepiku szkolnego, na zajęcia dodatkowe, organizowane na terenie szkoły, pod opieką osoby prowadzącej te zajęcia. 5.Wyrażam zgodę na to, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach, uroczystościach i wyjściach organizowanych w godzinach pracy świetlicy. 6.Oświadczam, iż przedłożone dane są zgodne ze stanem faktycznym. 7.Oświadczam, że zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997r. ( t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) wyrażam zgodę na wykorzystanie powyższych danych na potrzeby szkoły.

Miejscowość, data……………………………….. podpis Rodzica (Prawnego Opiekuna) ……………….............

**Klauzula Zgody**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Szkołę Podstawową w Połańcu z siedzibą przy ul. Żapniowskiej 1, 28-230 Połaniec w celu odbioru dziecka przez osoby upoważnione.

2. Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez wysłanie wiadomości na adres e-mail naszego IOD pawel@e-direction.pl.

3. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

4. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

 ……………………………………………………

(data i podpis Rodzica/Prawnego Opiekuna)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych zwane dalej RODO),

Szkoła Podstawowa w Połańcu w związku z przekazaniem danych osobowych Pana/Pani informuje że:

1. **Administrator Danych Osobowych (dalej ADO)**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej w Połańcu z siedzibą przy ul. Żapniowskiej 1, 28-230 Połaniec zwanym dalej ADO.

1. **Inspektor Ochrony Danych (dalej IOD)**

Inspektorem Danych Osobowych jest Pan Paweł Strycharz email:pawel@e-direction.pl

1. **Podstawa prawna**

Przekazane dane są przetwarzane na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. a RODO czyli w oparciu o zgodę przekazaną przeze mnie w niniejszym dokumencie.

1. **Cel Przetwarzania**

Pani/ Pana dane będą przetwarzane w celu odbioru dziecka przez osoby upoważnione.

1. **Odbiorcy danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe oraz dane Dziecka nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów do tego uprawnionych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz podmiotom, z którymi ADO zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.

1. **Okres przetwarzania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres i w zakresie niezbędnym do realizacji celu przetwarzania.

1. **Prawa dotyczące przekazanych danych osobowych**

Przysługuje Pani/Panu prawo:

* dostępu do treści swoich danych oraz danych oraz danych osobowych Dziecka (art. 15 RODO),
* sprostowania (art. 16 RODO),
* usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym) (art. 17 RODO),
* ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO),
* przenoszenia danych (art. 20 RODO),
* wniesienia sprzeciwu (art. 21 RODO).
1. **Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00.

1. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w tym profilowanie oraz przekazanie danych do państwa trzeciego**

Pana/Pani dane osobowe oraz dane osobowe Dziecka:

* będą podlegały częściowo zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji.
* nie będą podlegały profilowaniu.
* nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

**Oświadczam, że wiem w jaki sposób oraz w jakim celu przetwarzane są dane osobowe przez ADO oraz jakie prawa gwarantuje mi RODO**..................................................................................... **1**..................................................................................................................................................................................................... Data i podpis osoby upoważnionej do odbioru Dziecka

**2**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. Data i podpis osoby upoważnionej do odbioru Dziecka

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

 Data i podpis opiekuna/ów prawnych Dziecka, potwierdzających zgodę na odbiór Dziecka

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