**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO (dzieci 3, 4 letnie) SZKOŁA PODSTAWOWA IM. RATOWNIKÓW MORSKICH W DĄBKACH**

**Proszę o przyjęcie dziecka do Oddziału Przedszkolnego w roku szkolnym …………/……..….**

|  |  |
| --- | --- |
| Na pobyt całodzienny □ | Na pobyt pięciogodzinny □ |
| Czas pobytu od godz. ……….. do godz. ……… |  |

**Dane dziecka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imiona |  | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania |  | | | | | | | | | | |
| Adres zameldowania |  | | | | | | | | | | |

**Dane rodziców/opiekunów prawnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekun prawny | Ojciec/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Adres poczty elektron. |  |  |
| Nr telefonu |  |  |
| Miejsce pracy  z nr telefonu |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Istotne informacje o stanie zdrowia dziecka i potrzebach dziecka |  |

**Deklaracje, zobowiązania rodziców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Upoważniam do odbioru z przedszkola mojego dziecka wymienione osoby (poza rodzicami/opiekunami prawnymi)  Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę | 1. …………………………………………… 2. …………………………………………… 3. …………………………………………… 4. …………………………………………… 5. …………………………………………. | |
| **Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka**  Zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Dz.Urz.UE.L.2016.119.1 z dnia 04.05.2016) oraz ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz.U. 2016r. poz. 666 ze zm.), wyrażam(y) zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie wizerunku (w tym rozpowszechnianie-fotografii, zapisów wideo) mojego (naszego) syna/córki, zarejestrowanego podczas zajęć (dydaktycznych, opiekuńczych, wychowawczych) oraz uczestnictwa w programach, projektach, wycieczkach szkolnych, zawodach, konkursach uroczystościach i innych działaniach edukacyjnych.  Niniejsza zgoda ważna jest do odwołania i nie wymaga konieczności każdorazowego zatwierdzania zdjęcia/nagrania przed jego publikacją. | Tak □ | Nie □ |
| **Zobowiązuję się do:**   * Przestrzegania postanowień statutu szkoły * Regularnego uiszczania wymaganych opłat w wyznaczonym terminie * Uczestniczenia w zebraniach rodziców * Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę zgłoszoną powyżej, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo * Niezwłocznego informowania przedszkola o zmianach danych osobowych, adresowych * Pisemnego poinformowania przedszkola o rezygnacji z miejsca w przedszkolu | | |
| **Uprzedzona/uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 KK oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym** | | |

Darłowo, dnia …………………………….

………………………………………….. …………………………………………..

Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

**Oświadczenie o zapoznaniu się z informacjami przekazanymi w ramach obowiązku informacyjnego administratora realizowanego zgodnie z art. 13 RODO**

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 (*4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)*

**informuję, że**:

1. Administratorem danych osobowych dziecka oraz Pana/Pani jest Szkoła Podstawowa im. Ratowników Morskich z siedzibą w Dąbkach, tel. 94 314 86 23, adresem email: sekretariat@spdabki.pl.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szkole Podstawowej im. Ratowników Morskich w Dąbkach możliwy jest pod numerem tel. 94 314 86 23 lub adresem email: sekretariat@spdabki.pl
3. Dane osobowe dziecka oraz Pana/Pani będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit.,cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) oraz w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Dane osobowe dziecka oraz Pana/Pani będą przetwarzane przez okres trwania nauki oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji związanej ze przechowywaniem dokumentacji nauczania, ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami.
5. Posiada Pan/Pani z prawo do : żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.

………………………………. ……………..……………………

miejscowość, data podpis rodzica (opiekuna prawnego)

……………..……………………

podpis rodzica (opiekuna prawnego)