

KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 IM. EMILII PLATER W KOŃSKICH w roku szkolnym 2020 / 2021

Świetlica szkolna jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 – 16.30.

1. Imię i nazwisko.....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Klasa.....
4. Adres zamieszkania dziecka.....
.....
5. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów).....
6. Telefon kontaktowy do matkiojca
7. Dodatkowe informacje o dziecku (dotyczące np. sytuacji rodzinnej – prawa rodzicielskie, zdrowia, zachowania):
.....

8. Dziecko będzie korzystało ze świetlicy w godzinach:

Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek

9. Informacje o odbieraniu dziecka ze świetlicy.

Upoważniam do odbioru mojego dziecka ze świetlicy szkolnej:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Stopień pokrewieństwa

- Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za przekazanie mojego dziecka pod opiekę wyżej wymienionych osób oraz przejmuję na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego powrotu do domu.
- Informuję, że wyrażam zgodę/nie wyrażamy zgody* na opuszczanie przez moje dziecko świetlicy szkolnej pod opieką niepełnoletniego rodzeństwa i ich wspólny powrót do domu. Jednocześnie oświadczam, że w przypadku zgody, przejmuję na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo naszych dzieci podczas ich samodzielnego powrotu do domu.

W przypadku zgody na samodzielny powrót dziecka do domu, rodzice (prawni opiekunowie) zobowiązani są wypełnić oświadczenie:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie przez moje dziecko (*imię i nazwisko*)

.....
świetlicy szkolnej w następujących godzinach:

Dzień tygodnia	Godzina wyjścia ze świetlicy

Poniedziałek	
Wtorek	
Środa	
Czwartek	
Piątek	

Podstawa prawna na podstawie RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. zgodnie z art. 13 rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L.119 4 maja 2016) informuje się iż :

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 1 im. Emilii Plater w Końskich (ul. Armii Krajowej 2, 26- 200 Końskie woj. świętokrzyskie tel.: 041/3729148)
2. Dane osobowe będą przetwarzane w celach dydaktycznych, opiekuńczych, wychowawczych zgodnie z ustawą dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty na podstawie art. 6. Ust. 1 lit.c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
3. Dane osobowe będą przechowywane w czasie zgodnym z przepisami ustawy.
4. Każdy rodzic/opiekun posiada prawo do wglądu danych osobowych dziecka oraz swoich, ich sprostowania usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody.

INFORMACJE DODATKOWE

1. Mając na względzie bezpieczeństwo Państwa dziecka , w **przypadku zaistnienia potrzeby opuszczenia świetlicy w sposób inny niż wskazany powyżej** (samodzielne wyjście, odbiór dziecka przez innego członka rodziny, znajomego czy rodzica innego ucznia) **prosimy o dostarczenie PISEMNEJ informacji na ten temat.**

Informacja powinna zawierać datę, godzinę samodzielnego wyjścia lub dane osobowe osoby upoważnionej do odbioru dziecka wraz z numerem dowodu osobistego i podpisem rodzica.

2. **Nie wypuszczamy dzieci ze szkoły po informacji telefonicznej, a także zwracamy się z prośbą o nie umawianie się z dziećmi pod szkołą.**

OŚWIADCZENIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW:

Oświadczam, że jestem zatrudniona/zatrudniony i w czasie mojego pobytu pracy dziecko będzie korzystało z opieki świetlicowej w godzinach zadeklarowanych w karcie.

.....
(podpis matki/opiekuna)

.....
(podpis ojca/opiekuna)

1. Oświadczam, że informacje przedłożone przeze mnie są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Przyjmuje do wiadomości, iż świetlica przejmuje opiekę nad dzieckiem od momentu, w którym zgłosiło ono swoją obecność u nauczyciela wychowawcy świetlicy.
3. Zobowiązuję się do bezwzględnego odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej do godziny 16:30.

Data i podpis rodziców/opiekunów.....