**ZAŁĄCZNIK NR 2** (klasa I)

Szkoła Podstawowa im. Leśników Polskich w Gębicach

Gębice, ul. Szkolna 2, 64-700 Czarnków

67 255 14 21 www.splpgebice.pl splp@splpgebice.pl

**KARTA INFORMACYJNA KANDYDATA**

**(KLASA I)**

**do Szkoły Podstawowej im. Leśników Polskich w Gębicach**

**w roku szkolnym 2025/2026**

|  |
| --- |
| **DANE DZIECKA** |
| Imię/ drugie imię/ i nazwisko |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania |  |
| **DANE MATKI / PRAWNEGO OPIEKUNA** |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Tel. kontaktowy i adres e-mail |  |
| **DANE OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA** |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Tel. kontaktowy i adres e-mail |  |
| **DODATKOWE INFORMACJE** |
| Dodatkowe inf. o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w szkole (stan zdrowia, np. alergie, ew. potrzeby specjalne itp.) |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  TAK NIE |
| Dziecko jest objęte opieką poradni psychologiczno-pedagogiczne, innej poradni specjalistycznej (jakiej?) |  TAK NIE |
| Dane szkoły obwodowej (dzieci spoza rejonu Szkoły Podstawowej im. Leśników Polskich w Gębicach – nazwa, adres, tel.): |  |
| **DEKLARACJE** |
| Nauka religii/etyki \* (właściwe podkreślić) |  TAK NIE |
| Pobyt dziecka w świetlicy |  TAK NIE |
| Udział dziecka w zajęciach na basenie |  TAK NIE |
| Udział dziecka w zajęciach języka niemieckiego (Szkolny Program Nauczania) |  TAK NIE |
| Deklaruję moją gotowość do pełnego współdziałania ze szkołą poprzez: |  akceptację wymagań stawianych uczniom przez Statut Szkoły, Regulaminy Szkoły i Procedury, współpracę z wychowawcą i asystentem klasy, nauczycielami (m.in. przez systematyczny udział w konsultacjach i zebraniach, imprezach i uroczystościach szkolnych), regulowanie dobrowolnych składek na Radę Rodziców, pokrywanie kosztów ewentualnych szkód materialnych wynikłych z winy mojego dziecka |
| Wyrażam zgodę na:* przeprowadzanie czystości i fluoryzacji przez pielęgniarkę szkolną,
* wykorzystanie danych dziecka do prowadzenia dokumentacji medycznej,
* udział w działaniach prozdrowotnychi programach profilaktycznych,
* realizację innowacji, projektów szkolnych
* udział dziecka w spacerach, wycieczkach na terenie Gębic
 |  TAK NIE TAK NIE TAK NIE TAK NIE TAK NIE |
| Zgoda na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku dziecka w celu promocji osiągnięć uczniów oraz szkoły. Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności: plakaty reklamowe, ulotki, drukowane materiały promocyjne, reklamę, zdjęcia w gazetach i czasopismach lokalnych oraz w Internecie na stronie szkoły [www.splpgebice.pl](http://www.splpgebice.pl), Facebooku szkoły, publikowanie list laureatów konkursów szkolnych, powiatowych, rejonowych i wojewódzkich, zawodów sportowych, sporządzanie list uczestników wycieczek szkolnych z ich danymi itp.  |    TAK NIE  |

**Klauzula informacyjna dotycząca procesu rekrutacji w roku szkolnym 2025/2026**

1. Administratorem danych Pani/Pana oraz danych Pani/Pana dziecka jest Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Leśników Polskich
w Gębicach ul. Szkolna 2 tel: 67 255 14 21 email: splp@splpgebice.pl
2. Cel przetwarzania danych osobowych:
	1. rekrutacja dzieci do szkoły/~~przedszkola\*~~ w roku szkolnym 2025/2026.
	2. wykonanie ciążących na Administratorze obowiązków prawnych wynikających z przepisów Prawa oświatowego.
3. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:
	1. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 910 i 1378 oraz z 2021 r. poz. 4),
	2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 sierpnia 2019 r. w sprawie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego do publicznych przedszkoli, szkół, placówek i centrów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1737).
4. Czas przetwarzania danych osobowych: dane osobowe będą przetwarzane przez czas rekrutacji oraz po jej zakończeniu
w następujących przypadkach:
	1. dzieci przyjętych do szkoły/~~przedszkola~~\* przez okres uczęszczania do szkoły/~~przedszkola~~\*;
	2. dzieci, które nie zostały przyjęte do szkoły przez okres roku od zakończenia procesu rekrutacji.
5. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można się kontaktować pod numerem telefonu 602 241 239 (w godzinach 10:00-20:00) bądź wysyłając informację na adres e-mail: kontakt@smart-standards.com.
6. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie powyższych przepisów prawa. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji.
7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługuje Pani/Panu:
8. prawo dostępu do danych osobowych zarówno własnych, jak i dziecka/podopiecznego,
9. prawo do sprostowania danych osobowych zarówno własnych, jak i dziecka/podopiecznego,
10. prawo usunięcia danych osobowych zarówno własnych, jak i dziecka/podopiecznego,
11. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych zarówno własnych, jak i dziecka/podopiecznego,
12. prawo do przenoszenia danych do innego administratora zarówno własnych, jak i dziecka/podopiecznego,
13. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, Infolinia: 606 950 000, e-mail: kancelaria@giodo.gov.pl), gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych zarówno własnych, jak
i dziecka/podopiecznego narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
14. Odbiorcą danych osobowych mogą być:
	1. Urząd Gminy w Czarnkowie;
	2. Wojewódzkie Kuratorium Oświaty,
	3. Ministerstwo Edukacji Narodowej poprzez System Informacji Oświatowej.
15. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

*\*niepotrzebne skreślić*

**Wszelkie zmiany danych zawartych w karcie zapisu dziecka do szkoły wymagają formy pisemnej.**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody \* na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w szkole, na liście dzieci przyjętych i liście dzieci nieprzyjętych.**

\*właściwe podkreślić

………………………………….. …………………………………

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca / opiekuna prawnego

Gębice, dnia ……………………………….