WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO/PRZEDSZKOLA

NA DUŻUR WAKACYJNY W TERMINIE 07.08-20.08.2024

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | IMIĘ ( IMIONA), NAZWISKO  DZIECKA |  | | |
| 1. | DATA I MIEJSCE URODZENIA |  | | |
| 2. | PESEL\* |  | | |
|  | | |
| 3. | ZGŁOSZENIE DO ODDZIAŁU: |  | | |
| 4. | ADRES ZAMIESZKANIA |  | | |
| 5. | ADRES ZAMELDOWANIA \*\* |  | | |
| 2. DANE RODZICÓW, (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) | | |  |
| LP | IMIĘ ,NAZWISKO MATKI |  | | |
| 1. | ADRES ZAMIESZKANIA MATKI |  | | |
| 2. | NR TELEFONU |  | | |
|  | | |  |
| LP | IMIĘ , NAZWISKO OJCA |  | | |
| 1. | ADRES ZAMIESZKANIA OJCA |  | | |
| 2. | NR TELEFONU |  | | |

\

1. DEKLAEUJĘ, ŻE MOJE DZIECKO BĘDZIE PRZEBYWAŁO W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM\*\*\*:
   1. 5 GODZIN DZIENNIE (w godz.8.00-13.00)
   2. PONAD 5 GODZIN ( płatne 1 zł za każdą dodatkową godz. w godz. 6.30-8.00; 13.00-16.30; nie dotyczy dzieci 6-letnich)

**WAŻNE!!** Czesne dla dzieci zadeklarowanych , które będą przebywały dłużej zostanie naliczone w sierpniu. Zgodnie z INFORMACJĄ PODANĄ WE WNIOSKU. Kwota czesnego zostanie przekazana dla opiekunów grupy. Termin płatności do 14 sierpnia 2024r NA WSKAZANE KONTO SZKOŁY : **50 8689 0007 8000 8552 2000 0020 z dopiskiem Czesne, imię i nazwisko dziecka.**

1. INNE, WAŻNE ZDANIEM RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW INFORMACJE DOT. DZIECKA (np.. alergie

itp.)

5 . OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Przyjmujemy do wiadomości, iż dyrektor szkoły może poprosić o okazanie dokumentów w celu weryfikacji danych podanych w karcie zgłoszeń.

Data i podpis rodziców ( prawnych opiekunów)

6 OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZTWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH NA POTRZEBY WW. SZKOŁY

ZGODNIE Z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( tDz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 ze zm.).

Data i podpis rodziców ( prawnych opiekunów\_

7. DEKLARUJE, ŻE MOJE DZIECKO BĘDZIE KORZYSTAŁO ZE STOŁOWKI SZKOLNEJ: TAK NIE Dzienny koszt pełnego obiadu wynosi 10,00zł, zgłoszenia nieobecności dziecka przyjmowane są do godziny 14.00 pod nr telefonu (81) 7510858 wew. 28

Kwota wyżywienia zostanie przekazana dla opiekunów grupy z informacją o terminie płatności, na wskazane konto szkoły: 50 8689 0007 8000 8552 2000 0020 z dopiskiem Obiady, imię i nazwisko dziecka.

Deklaruję, że moja/mój córka/syn ………………………………………………………………….

( imię i nazwisko dziecka, nr PESEL dziecka)

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

w czasie dyżuru wakacyjnego **07.08.-20.08.2024r** będzie korzystać z opieki w  oddziale przedszkolnym/ Przedszkolu w Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Pliszczynie

**Deklarowany czas pobytu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień tygodnia | | Deklarowany czas pobytu  (od – do) | Ilość godzin |
|  |
| środa | 07.08.2024r |  |  |
| czwartek | 08.08.2024r |  |  |
| piątek | 09.08.2024r |  |  |
| poniedziałek | 12.08.2024r |  |  |
| wtorek | 13.08.2024r |  |  |
| środa | 14.08.2024r |  |  |
| Piątek | 16.08.2024r |  |  |
| poniedziałek | 19.08.2024r |  |  |
| wtorek | 20.08.2024r |  |  |

**………………………………………………..**

Czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna

**7. UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

(imię i nazwisko, nr telefonu)

Upoważniam do przyprowadzania i odbioru mojego dziecka z placówki pełniącej dyżur wakacyjny następujące osoby:

1. ……………………………………………………………………………………………………………………..

2. ………………………………………………………………………………………………………………………

3. ………………………………………………………………………………………………………………………

Proszę o podanie nazwy placówki, do której uczęszcza dziecko w roku szkolnym……………………………. ………………………………………………………..

\*W przypadku braku nr PESEL, serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

\*\* wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania jest inny niż zameldowania

**Klauzula informacyjna**

**Dotyczy: przetwarzania danych osobowych w związku z rejestracją pobytu dziecka   
w przedszkolu/oddziale przedszkolnym (dalej: placówce oświatowej) w okresie pełnienia przez placówkę oświatową dyżuru wakacyjnego**

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 (Dz.U.UE.L. z 2016 r. nr 119, s. 1) (dalej: RODO)

1. Administratorem danych osobowych Pana/i oraz dziecka którego jest Pan/i opiekunem ustawowym jest: Zespół Szkolno-Przedszkolny w Pliszczynie, Kolonia Pliszczyn 100, 20-258 Kolonia Pliszczyn.Inspektorem Ochrony Danych jest Robert Gostkowski Adres do korespondencji : jak wyżej
2. Dane osobowe Pana/i oraz dziecka, którego jest Pan/i opiekunem ustawowym są przetwarzane na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2016 Prawo oświatowe oraz zasad określonych przez organ prowadzący, dotyczących realizacji zadania publicznego ciążącego na Administratorze (pełnienia dyżuru wakacyjnego). W innych sytuacjach dane osobowe mogą być przetwarzane na podstawie udzielonej zgody.
3. Dane osobowe Pana/i oraz dziecka którego jest Pan/i opiekunem ustawowym mogą być udostępniane jedynie podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa (w tym organowi prowadzącemu i innym instytucjom administracji publicznej)
4. Dane osobowe Pana/i oraz dziecka, którego jest Pan/i opiekunem ustawowym są przechowywane przez Administratora przez okres 5 lat od dnia zakończenia roku szkolnego, w którym pełniony był dyżur wakacyjny.
5. Przysługuje Panu/i prawo:
6. żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
7. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych osobowych wynikających z przepisów prawa jest dobrowolne lecz konieczne do rejestracji pobytu dziecka w placówce oświatowej w okresie pełnienia przez nią dyżuru wakacyjnego.
9. Udzielenie zgody jest dobrowolne. Dotyczy tylko tych danych, które nie są przetwarzane na podstawie przepisów prawa (np. przetwarzanie wizerunku dziecka). Udzielona zgoda może być wycofana w każdym czasie, co nie ogranicza prawa Administratora do przetwarzania danych w okresie gdy zgoda obowiązywała.
10. Dane osobowe osób uprawnionych nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (w tym profilowaniu).
11. Dane osobowe osób uprawnionych nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.

Potwierdzam zapoznanie się z Klauzulą informacyjną, jak wyżej.

……………………………………………………..

data, imię nazwisko