WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO

W ŚWIDNIKU MAŁYM

 **na okres dyżuru wakacyjnego w dniach 01.07.2024r. do 11.07.2024r.**

1. DANE DZIECKA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | IMIĘ ( IMIONA), NAZWISKO |  |
| 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 ADRES E-MAIL |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | IMIĘ, NAZWISKO OJCA |  |
| 1. | ADRES ZAMIESZKANIA OJCA |  |
| 2. | NR TELEFONU ADRES E-MAIL |  |

3. DEKLARUJĘ, ŻE MOJE DZIECKO BĘDZIE PRZEBYWAŁO W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM :

 **A) 5 GODZIN DZIENNIE (w godz.8.00-13.00)**

 **B) PONAD 5 GODZIN ( płatne 1 zł za każdą dodatkową godz. w godz. 6.30-8.00 ; 13.00-16.30h )**

 **\*nie dotyczy dzieci 6-letnich**

4. INNE, WAŻNE ZDANIEM RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW INFORMACJE DOT. DZIECKA

(np.. zainteresowania, alergie, itp**.) …………………………………………………………………………………..**

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

 ………………………………………

 ( Data i podpis rodziców/opiekunów prawnych)

………………………………………………………………………………………………………………..

Imię i Nazwisko – rodzica/prawnego opiekuna

**………………………………………………………………….**

 Adres

**…………………………………………………………………..**

 Nr telefonu

**Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Świdniku Małym**

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

 ( imię i nazwisko dziecka, nr PESEL dziecka)

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

w czasie dyżuru wakacyjnego **od 01.07.2024r. do 11.07.2024r.** będzie korzystać z opieki w  oddziale przedszkolnym Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Świdniku Małym.

**Deklarowany czas pobytu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dzień tygodnia | Deklarowany czas pobytu (od – do) | Ilość godzin |
|  |
| **Poniedziałek** | **01.07.2024r.** |  |  |
| **Wtorek** | **02.07.2024r.** |  |  |
| **Środa** | **03.07.2024r.** |  |  |
| **Czwartek** | **04.07.2024r.** |  |  |
| **Piątek** | **05.07.2024r.** |  |  |
| **Poniedziałek** | **08.07.2024r.** |  |  |
| **Wtorek** | **09.07.2024r.** |   |   |
| **Środa** | **10.07.2024r.** |  |  |
| **Czwartek** | **11.07.2024r.** |  |  |

 **……………………………………………..**

 Czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna

Deklaracja

Deklaruję, że moje dziecko ………………………………….., będzie korzystało z posiłków

(śniadanie, obiad-drugie danie) w trakcie trwania dyżuru wakacyjnego od

01.07.2024r.-11.07.2024r. w Samorządowym Przedszkolu ,,Tęczowy Zakątek”/\*oddziale

przedszkolnym (właściwe podkreślić) przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Świdniku

 Małym , którego dzienny koszt wynosi **11,50. (jedenaście złotych 50/100 groszy)**

Zobowiązuję się do zapewnienia córce/synowi podwieczorku we własnym zakresie.

 Zostałam/em poinformowana/y o braku odwołań nieobecności podczas dyżuru

 wakacyjnego i o konieczności poniesienia naliczonych opłat do **05.07.2024r.**

 ………………………………………….

 (data ,czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**Klauzula informacyjna**

**Dotyczy: przetwarzania danych osobowych w związku z rejestracją pobytu dziecka w szkole/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 Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Świdniku Małym - Agnieszka Rozmus
adres e-mail: spswid-mal@wp.pl, adres do korespondencji: Świdnik Mały 39, 20-258 Świdnik Mały.
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Robert Gostkowski, adres e-mail: iodo@wolka.pl, adres do korespondencji: Świdnik Mały 39, 20-258 Świdnik Mały.
3. 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.
4. 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)
5. 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.
6. Przysługuje Panu/i prawo:
7. żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
8. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. 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.
10. 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.
11. Dane osobowe osób uprawnionych nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (w tym profilowaniu).
12. Dane osobowe osób uprawnionych nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.

 Potwierdzam zapoznanie się z Klauzulą informacyjną, jak wyżej.

 …..…………………………………….

 imię nazwisko, data, podpis