**Deklaracja zgłoszenia dowożenia ucznia**

**do Szkoły Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Widomej**

**autobusem szkolnym**Imię i nazwisko dziecka: .................................................................................. Klasa: ............

Adres: .................................................................................... Przystanek: ……….…………

Deklaruję, że mój/moja syn/córka będzie korzystał/a systematycznie (wyjątek sytuacje szczególne, choroba itp.) z dowozu i odwozu autobusem szkolnym w roku szkolnym **2020/2021** w następujące dni:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| poniedziałek | | wtorek | | środa | | czwartek | | piątek | |
| przed lekcjami | po lekcjach | przed lekcjami | po lekcjach | przed lekcjami | po lekcjach | przed lekcjami | po lekcjach | przed lekcjami | po lekcjach |
| ٭ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**٭Proszę wpisać w puste kratki TAK lub NIE**

* Oświadczam, że obydwoje rodzice pracują i nie mają możliwości dowozu i odwozu dziecka do i ze szkoły.
* Niniejsza deklaracja jest jednocześnie zobowiązaniem do przestrzegania przepisów   
  w zakresie bhp w tym związanych z pandemią COVID-19 dotyczących transportu publicznego.
* Szkoła nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo dziecka w drodze do i ze szkoły oraz w czasie dowozu ucznia do szkoły i odwozu ze szkoły.
* *Ograniczenia wynikają z panującej sytuacji epidemiologicznej.*

………………… ………..…..……...……………………

data czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna

**Deklaracja zgłoszenia dziecka do świetlicy szkolnej   
w Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Widomej**

Imię i nazwisko dziecka: .................................................................................... Klasa: ............

Imię i nazwisko matki: ….......………………………… Telefon: ……………………….…….

Imię i nazwisko ojca: ….......………………………… Telefon: ……………………….…….

Świetlica w roku szkolnym 2020/2021 czynna jest w godz. od 7.00 do 16.00

Dziecko będzie uczęszczało do świetlicy w następujących godzinach:

- przed rozpoczęciem zajęć lekcyjnych: \*……………………………..………………………

- po zajęciach lekcyjnych do odjazdu autobusu: \*……………………………………………..

- po zajęciach lekcyjnych do godz. 16.00: \*…………………………………………………...

**\*Proszę wpisać TAK lub NIE**

Do odbioru mojego dziecka ze świetlicy upoważniam:

1. …………………………………………………………………………………………….….  
 / Imię i nazwisko, adres zamieszkania /

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

* Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazane powyżej.
* Oświadczam, że obydwoje rodzice pracują i w związku z tym niezbędne jest zapewnienie opieki świetlicowej dla mojego dziecka.
* *Ograniczenia wynikają z panującej sytuacji epidemiologicznej.*

………………… ………..…..……...……………………

data czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna

**Zgoda do upoważnienia na odbiór dziecka ze świetlicy szkolnej**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgromadzonych w deklaracji zgłoszenia do świetlicy przez Szkołę Podstawową im. ks. Jana Twardowskiego w Widomej   
w celu odbioru dziecka………………………………………….. ze świetlicy szkolnej w roku szkolnym 2020/2021.

Administratorem danych osobowych zawartych w „Upoważnieniu...” jest Szkoła Podstawowa im. ks. Jana Twardowskiego w Widomej. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu potwierdzenia tożsamości osób upoważnionych do odbioru dziecka ze świetlicy. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo dostępu do ich treści oraz możliwość ich poprawiania. Dane nie będą ujawniane innym odbiorcom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek nie podanie ich może skutkować niemożnością odbioru dziecka przez osoby inne niż rodzice/opiekunowie prawni dziecka. Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. zostaje spełniony poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej szkoły. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można skontaktować się pod numerem telefonu 12-388-42-11, poprzez email: iod@szkolawidoma.pl lub na adres siedziby administratora: Widoma 51, 32-095 Iwanowice. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wycofania niniejszej zgody w dowolnym momencie, w dowolnej formie, a jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Podpisy osób upoważnionych do odbioru dziecka:

1. …………………………………………………………………
2. . ………………………………………………………………..