**Szkoła Podstawowa nr 133 im. Orła Białego**30-399 Kraków , ul. M.Wrony 115 • tel. (12) 262 10 20• e-mail: sp133@wp.p

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
NA ROK SZKOLNY 20……./20…….**

**I. Dane osobowe ucznia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko (drukowanymi literami) |  | Klasa |  |
| Data urodzenia  |  |
| Adres zamieszkania  |  |
| Ważne informacje o zdrowiu dziecka(np. uczulenia) |  |

**II. Dane rodziców/prawnych opiekunów:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/ prawnego opiekuna | Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna |
|  |  |
| Telefony kontaktowe do matki | Telefony kontaktowe do ojca |
|  |  |

 **III. Osoby upoważnione do odbioru dziecka ze świetlicy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko (drukowanymi literami)** | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji dziecka do świetlicy szkolnej Szkoły Podstawowej nr 133. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofywania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.  **PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |
| **7.** |  |  |
| **8.** |  |  |
| **9.** |  |  |

Informacja:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 8 z siedzibą przy
ul. M.Wrony 115, 30-399 Kraków.

2. Ma Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do Waszych danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres roku szkolnego.

4.Podstawę prawną przetwarzania Waszych danych stanowi art.6 ust.1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), tzn. dane będą przetwarzane na podstawie Waszej zgody albo na podstawie przepisów prawa.

5. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

**IV.** Orientacyjne godziny pobytu dziecka w świetlicy szkolnej od……..………do…………...

W PRZYPADKU ZGODY NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU PROSIMY O PODPISNIE PONIŻSZEGO OŚWIADCZENIA:

**Wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie świetlicy przez moje dziecko
o godzinie**……………………………………………………………………………………….

 **Jednocześnie ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczny powrót dziecka do domu.**

…………………………………… ………..………………………

*Podpis matki/opiekuna prawnego Podpis ojca/opiekuna prawnego*

**•** Mając na względzie bezpieczeństwo Państwa dziecka, w przypadku zaistnienia potrzeby opuszczenia świetlicy w sposób inny niż wskazany powyżej, prosimy o dostarczenie pisemnej informacji na ten temat. Informacja powinna zawierać datę i godzinę samodzielnego wyjścia lub dane osobowe osoby upoważnionej do odbioru dziecka, a także podpis rodzica.

• Nie wypuszczamy dzieci w sytuacji, kiedy zgłaszają Państwo telefonicznie.

**V.** Zobowiązuję się do punktualnego odbierania dziecka ze świetlicy, współpracy
z wychowawcami świetlicy w sprawach dotyczących pobytu i funkcjonowania mojego dziecka, zapoznania z regulaminem świetlicy szkolnej.

Kraków, dnia……………… Podpis matki/ opiekuna prawnego…………...…………..

 Podpis ojca/ opiekuna prawnego…………………………