………………………………………..

(pieczęć szkoły)

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**w Zespole Szkół im. Armii Krajowej**

**w Brańsku - rok szkolny 2024/2025**

*Uwaga:*

Przed wypełnieniem karty należy dokładnie zapoznać się z jej treścią. Kartę wypełniają rodzice/prawni opiekunowie dziecka. Wszystkie pola karty muszą być czytelnie wypełnione, pismem drukowanym.

**Dane osobowe dziecka:**

Data urodzenia

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię

|  |
| --- |
|  |

Drugie imię

|  |
| --- |
|  |

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

1. **Adres zamieszkania dziecka**

Miejscowość

|  |
| --- |
|  |

Ulica

|  |
| --- |
|  |

Nr domu Nr lokalu

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

1. **Dane rodziców/opiekunów prawnych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Dane | Matki/opiekuna prawnego | Ojca/opiekuna prawnego |
| 1) | Imię i nazwisko |  |  |
| 2) | Adres zamieszkania |  |  |
| 3) | Adres zameldowania |  |  |
| 4) | Telefony kontaktowe |  |  |
| 5) | Adres e-mail |  |  |

1. **Dane dotyczące rodzeństwa dziecka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię | Nazwisko | Rok urodzenia |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4.Osoby dorosłe upoważnione do odbierania dziecka ze szkoły:**(Upoważnić można tylko osoby pełnoletnie!)

Niniejszym upoważniam poniżej wskazane osoby do przyprowadzania i odbioru mojego dziecka   
z Zespołu Szkół im. Armii Krajowej w Brańsku. Równocześnie upoważniam te osoby do uzyskiwania informacji dotyczących mojego dziecka, a wynikających z procesu edukacji i opieki sprawowanej przez szkołę.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  **osoby upoważnionej** | **nr PESEL** | **Telefon**  **kontaktowy** | **Pokrewieństwo** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

................................................................ ...................................................... *data i podpis matki dziecka data i podpis ojca dziecka*

**5.Informacje o dziecku**

1. Czy dziecko uczęszczało do przedszkola? Tak/Nie
2. Czy dziecko jest leczone w poradni specjalistycznej? Tak/Nie
3. Stałe choroby, wady rozwojowe, niepełnosprawność, alergie pokarmowe dziecka ………………………………………………………………………………………………………………………………
4. Czy dziecko posiada orzeczenie, opinię wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną? Tak/Nie
5. Uwagi dotyczące dziecka skierowane do nauczyciela (nawyk/zachowanie, na które należy zwrócić uwagę) propozycje, sugestie……………………………………..………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**6.Informacje dodatkowe (wpisać znak X w odpowiednich kratkach)**

|  |
| --- |
| *Oświadczam/y, że dziecko będzie korzystać z usług opiekuńczo – wychowawczych*  *i dydaktycznych w roku szkolnym 2024/2025 w godzinach:* |
| 5 godzin dziennie w ramach realizacji podstawy programowej ( 8.00 – 13.00 )  powyżej 5 godzin dziennie w zajęciach wykraczających poza realizację podstawy programowej - ilość godzin : od 8.00 do…………………  Należy dokonać wyboru TAK lub NIE. Wybrane pole proszę zaznaczyć „w kółko”  Wyrażam zgodę na ewentualną interwencję medyczną podczas pobytu dziecka w szkole.  TAK NIE  Wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych), spacerach poza teren szkoły.  TAK NIE  Wyrażam zgodę na publikację zdjęć dziecka z imprez, uroczystości przedszkolnych  na gazetkach szkoły, stronie internetowej, prasie lokalnej promującej  placówkę.  TAK NIE  **OOŚWIADCZENIE RODZICÓW O SKŁADANIU OŚWIADCZEŃ ZGODNYCH ZE STANEM**  **FAKTYCZNYM**  Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane, w tym adres zamieszkania dziecka i rodziców są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Równocześnie zobowiązuję się dokonywania na bieżąco aktualizacji podanych w niniejszym formularzu danych, w przypadku zmiany stanu faktycznego.  ........................................ ………………………………….  *data i podpis matki dziecka data i podpis ojca dziecka*  **V. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELU REKRUTACJI I EDUKACJI**  Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka, podanych w Karcie zgłoszenia dziecka do oddziału przedszkolnegow celu rekrutacji oraz realizacji procesu edukacji dziecka w Zespole Szkół im. Armii Krajowej w Brańsku. Zgoda obowiązuje od dnia podpisania do czasu zakończenia czynności niezbędnych dla realizacji procesu edukacji w tym czynności archiwizacyjnych.  ..................................................... ......................................................  *data i podpis matki dziecka data i podpis ojca dziecka*  **Pozostałe informacje**   1. Na terenie szkoły nie będą podawane leki na prośbę rodzica/opiekuna prawnego . 2. .............................................................. ......................................................   data i podpis *Matki/opiekuna prawnego* data i podpis *Ojca/opiekuna prawnego* |

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 (informacje podawane w przypadku zbierania danych od osoby, której dane dotyczą) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). informuję, iż:

1) administratorem danych osobowych uczniów jest ZESPÓŁ SZKÓŁ IM. ARMII KRAJOWEJ W BRAŃSKU z siedzibą w Brańsku, ul. Armii Krajowej 7, kod pocztowy 17-120, NIP: 5431455593, REGON: 000262728

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod\_zs\_bransk@podlaskie.pl

3) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59), na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

4) odbiorcami danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa

5) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami prawa

6) każdy uczeń (opiekun prawny) posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania

7) uczeń (opiekun prawny) ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

8) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa

Oświadczam, iż zostałem/łam zapoznany/a z przysługującymi mi prawami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka przez Zespół Szkół im. Armii Krajowej w Brańsku.

1. ................................................................ ..................................... data i podpis matki dziecka data i podpis ojca dziecka

**WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI**

1. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – jeżeli dziecko posiada

2. Opinia z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej- jeżeli dziecko posiada