

**KARTA ZGŁOSZENIA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
NA ROK SZKOLNY/.....**

Imię i nazwisko dziecka

Klasa

1. Pobyt dziecka w świetlicy szkolnej (proszę podać godziny, w których dziecko będzie objęte opieką świetlicową):

Dzień tygodnia	Świetlica poranna 7:00 – 8:00	Świetlica popołudniowa 11:50 – 15:50
Poniedziałek	od do	od do
Wtorek	od do	od do
Środa	od do	od do
Czwartek	od do	od do
Piątek	od do	od do

2. Oświadczamy, że rodzice/opiekunowie prawni pracują w godzinach nauki dziecka i nie mogą zapewnić mu opieki lub/i dziecko korzysta z odwozu autobusem szkolnym.
3. Informacje o chorobach/alergii/zażywanych lekach/powodach do szczególnej uwagi ze strony wychowawcy świetlicy:
4. Informacje o odbieraniu dziecka ze świetlicy szkolnej:

WARIANT 1

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu. Wyjście ze świetlicy szkolnej zgodnie z wpisanymi godzinami w pkt 1.

Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

..... (data, podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

WARIANT 2

Oświadczam, że będę odbierać dziecko osobiście lub wyłącznie przez niżej wymienione osoby, które upoważniam do odbioru dziecka:

1. (imię i nazwisko, numer dokumentu tożsamości)
2. (imię i nazwisko, numer dokumentu tożsamości)
3. (imię i nazwisko, numer dokumentu tożsamości)
4. (imię i nazwisko, numer dokumentu tożsamości)

W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka do domu informacje w formie pisemnej należy przekazywać bezpośrednio do wychowawcy świetlicy. Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Regulaminem Świetlicy Publicznej Szkoły Podstawowej im. gen. W. Andersa w Leszczynie oraz przyjmujemy do wiadomości, że szkoła nie odpowiada za bezpieczeństwo dziecka pozostającego na jej terenie w miejscach nie objętych opieką nauczyciela, poza godzinami pracy nauczycieli i wychowawców oraz podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałam poinformowana/-y, że moje dane osobowe (w postaci imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego, numer telefonu) będą przetwarzane i administrowane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 922) przez Publiczną Szkołę Podstawową im. Gen. W. Andersa w Leszczynie w celu umożliwienia odbioru ze świetlicy szkolnej dziecka.

Dane zostały przekazane administratorowi danych osobowych przez rodziców dziecka.

Zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych, prawo ich poprawiania, a także prawie sprzeciwu i żądania zaprzestania przetwarzania i usunięcia moich danych osobowych. Oświadczam, że zostałam poinformowana/-y, że dane udostępnione przez rodziców dziecka nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim.

Ja niżej podpisana/-y wyrażam / nie wyrażam zgodę/-y* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Publiczną Szkołę Podstawową w Leszczynie, jako osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze świetlicy.

Imię i nazwisko

Miejscowość

Data, podpis

* niepotrzebne skreślić