**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 8 IM. JANA MATEJKI W SOPOCIE**

Świetlica szkolna czynna jest w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 – 17.00 w dni nauki szkolnej.

Proszę o przyjęcie dziecka, uczennicy/ucznia kl. …………………..do świetlicy szkolnej w roku szkolnym 2019/2020.

1. **DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania**  |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |

1. **IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MATKA** |  | **NUMER TELEFONU** |  |
| **OJCIEC** |  | **NUMER TELEFONU** |  |

1. **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU ( Jeżeli dziecko wymaga szczególnej opieki: ALERGIE, CHOROBY PRZEWLEKŁE ITP.)**

**..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

1. **Dziecko będzie odbierane przez :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbierania dziecka ze świetlicy** | **Wyrażam zgodę na okazanie dowodu osobistego w celu zweryfikowania tożsamości** | **Podpis osoby upoważnionej** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |

**Dziecko będzie odbierane przez starsze, niepełnoletnie rodzeństwo ( imię i nazwisko)**

**…………………………………………………………………………………………………**

**\*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze ze szkoły do domu pod opieką rodzeństwa.**

 **……………………………………………..**

 **Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego**

**Dziecko może opuścić świetlicę samodzielnie- TAK / NIE (jeśli tak, to o wskazanych godzinach)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | poniedziałek | wtorek | środa | czwartek | piątek |
| Godziny wyjścia |  |  |  |  |  |

 **\*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze ze szkoły do domu podczas jego samodzielnego powrotu.**

 **……………………………………………..**

**Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego**

 **OŚWIADCZAM, ŻE PRACUJĘ ZAWODOWO W GODZINACH:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **poniedziałek** | **wtorek** | **środa** | **Czwartek** | **piątek** |
|  |  |  |  |  |

Podstawa prawna na podstawie RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. zgodnie z art. 13 rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. ( Dz. Urz. UE L.119 4 maja 2016) informuje się iż :

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 8 im. Jana Matejki , ul. Józefa Golca 3, 81- 743 Sopot.
2. Dane osobowe będą przetwarzane w celach dydaktycznych, opiekuńczych, wychowawczych zgodnie z ustawą dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty na podstawie art. 6. Ust. 1 lit.c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
3. Dane osobowe będą przechowywane w czasie zgodnym z przepisami ustawy.
4. Każdy rodzic/opiekun posiada prawo do wglądu danych osobowych swojego dziecka oraz swoich, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

**INFORMACJE DODATKOWE**

1. Mając na względzie bezpieczeństwo Państwa dziecka , w przypadku zaistnienia potrzeby opuszczenia świetlicy w sposób inny niż wskazany powyżej( samodzielne wyjście, odbiór dziecka przez innego członka rodziny, znajomego czy rodzica innego ucznia)prosimy o dostarczenie **PISEMNEJ** informacji na ten temat.

Informacja powinna zawierać datę, godzinę samodzielnego wyjścia lub dane osobowe osoby upoważnionej do odbioru dziecka wraz z numerem dowodu osobistego i podpisem rodzica.

1. Nie wypuszczamy dzieci ze szkoły po informacji telefonicznej, a także zwracamy się z prośbą o nieumawianie się z dziećmi pod szkołą.

**Sopot, dnia ……………… ………………………………………….**

**(podpis rodzica/opiekuna prawnego)**