**KARTA ZAPISU**

ŚWIETLICA

„KOZIOŁKOWO”

**DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**Proszę o zapisanie mojego dziecka do świetlicy szkolnej**

 **w Szkole Podstawowej nr 12 w Bełchatowie w roku szk. 2023/2024**

**Imię i nazwisko dziecka** .................................................................................................................

**Klasa** .................... **Data i miejsce urodzenia** ..........................................................................

**Adres zamieszkania dziecka** .........................................................................................................

 .........................................................................................................

# INFORMACJE O RODZICACH

|  |  |
| --- | --- |
| **OJCIEC** **imię i nazwisko** | **MATKA** **imię i nazwisko** |
| **Adres zamieszkania** | Adres zamieszkania |
| **Telefon osobisty:** | **Telefon osobisty:** |
|  ……………………………………. **Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna** | …………………………........... **Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna** |

**Uwagi i sugestie na temat dziecka:**

...........................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................

**Godziny pobytu dziecka w świetlicy:**

**Codziennie od godz.** ................ **do godz.** ................

**lub:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **poniedziałek** | **wtorek** | **środa** | **Czwartek** | **Piątek** |
| **godziny** **od-do** |  |  |  |  |  |

* **Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu**

***(powyżej siódmego roku życia dziecka)* o godz.** ………….

**UWAGA!**

*W przypadku odbioru dziecka ze świetlicy przez inne osoby konieczne jest pisemne oświadczenie rodzica (opiekuna).* ***Zabrania się wypuszczania dziecka ze świetlicy na telefoniczną prośbę rodziców.***

**Jednocześnie *wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\** na samodzielne wychodzenie mojego dziecka w trakcie pobytu w świetlicy: do biblioteki szkolnej, do sklepiku, na stołówkę, na zajęcia dodatkowe odbywające się na terenie szkoły.**

***\*niepotrzebne skreślić***

|  |
| --- |
| **Zobowiązania** |
| **Zobowiązuję się do:**1. Zakupu wyprawki (artykuły papiernicze).
2. Punktualnego odbierania dziecka ze świetlicy szkolnej.
3. Zapoznania się i przestrzegania Regulaminu, który obowiązuje w świetlicy Szkoły Podstawowej nr 12.
4. Współpracy z wychowawcami świetlicy w sprawach dotyczących pobytu

 i funkcjonowania dziecka w świetlicy. |

|  |
| --- |
| **Zasady bezpieczeństwa obowiązujące w świetlicy szkolnej** |
| 1. Dzieci zapisane do świetlicy szkolnej doprowadzane są i odbierane przez rodziców/prawnych opiekunów z sali świetlicowej.
2. Wychowawca świetlicy odpowiada za bezpieczeństwo dziecka od czasu wejścia ucznia do świetlicy.
3. Obowiązkiem rodzica/prawnego opiekuna jest każdorazowe poinformowanie wychowawcy o zabraniu dziecka ze świetlicy szkolnej.
4. Uczniowie odbierani są ze świetlicy przez rodziców/prawnych opiekunów lub osoby przez nich upoważnione na karcie zgłoszenia.
5. Uczeń, który nie ukończył 7-go roku życia nie może sam wyjść ze świetlicy do domu. W uzasadnionych przypadkach może być odebrany przez rodzeństwo mające co najmniej 10 lat po okazaniu pisemnej zgody od rodziców (podstawa prawna: Art. 43.1 Ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. – Prawo o ruchu drogowym.)
6. Samodzielnie wyjść ze świetlicy może dziecko posiadające pisemną zgodę rodziców/prawnych opiekunów na samodzielny powrót do domu.
7. Wychowawcy świetlicy nie ponoszą odpowiedzialności za przynoszone przez uczniów wartościowe przedmioty.
8. Wychowanek ma obowiązek stosować się do rozkładu dnia obowiązującego w świetlicy szkolnej i brać udział w zajęciach organizowanych przez wychowawców.
 |

 ……………………………………

 *( miejscowość, data)*

………………………………………………….….……………………………………….

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

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE SZKOŁY/ŚWIETLICY SZKOLNEJ\*
Szkoły Podstawowej nr 12 w Bełchatowie, ul. Budryka 7, 97-400 Bełchatów**

**Do odbioru** ………………………………………………………………………....

 *(imię i nazwisko dziecka)*

**ze szkoły w roku szkolnym 2023/2024 upoważniam/-y następujące osoby:**

|  |
| --- |
| **Osoby niepełnoletnie będące uczniami Szkoły Podstawowej nr 12 w Bełchatowie**\* |
| …………………………………….*(imię i nazwisko)* | …………………………………….*(klasa, numer legitymacji szkolnej)* |
| …………………………………….*(imię i nazwisko)* | …………………………………….*(klasa, numer legitymacji szkolnej)* |

**Upoważnienie dotyczy odbioru dziecka**\**:* codziennie/okresowo (od …………… do ………………) /jednorazowo w dniu ……………………….

Jednocześnie oświadczamy, że ponosimy pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo, zdrowie i życie dzieci, po odbiorze młodszego dziecka ze szkoły.

……………………………………

 *(miejscowość, data)*

 …………………………………………………. *…………*……………………….

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

|  |
| --- |
| **Osoby niepełnoletnie niebędące uczniami Szkoły Podstawowej nr 12 w Bełchatowie\*** |
| …………………………………….*(imię i nazwisko)* | …………………………………….*(szkoła, numer legitymacji szkolnej)* |
| …………………………………….*(imię i nazwisko)* | …………………………………….*(szkoła, numer legitymacji szkolnej)* |

**Upoważnienie dotyczy odbioru dziecka**\**:* codziennie/okresowo (od …………… do ………………) /jednorazowo w dniu ……………………….

Jednocześnie oświadczamy, że ponosimy pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo, zdrowie i życie dzieci, po odbiorze młodszego dziecka ze szkoły.

……………………………………

 *(miejscowość, data)*

…………………………………………………..……………………………………….

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

|  |
| --- |
| **Osoby pełnoletnie\*** |
| …………………………………….*(imię i nazwisko)* | …………………………………….*(numer dowodu osobistego)* | ……………………*(podpis osoby upoważnionej)* |
| …………………………………….*(imię i nazwisko)* | …………………………………….*(numer dowodu osobistego)* | ……………………*(podpis osoby upoważnionej* |

**Upoważnienie dotyczy odbioru dziecka**\**:* codziennie/okresowo (od …………… do ………………) /jednorazowo w dniu ……………………….

Jednocześnie oświadczamy, że ponosimy pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo, zdrowie i życie dziecka po odbiorze ze szkoły przez wskazaną osobę.

 ……………………………………….

 *(miejscowość, data)*

…………………………………………….……………………………………….

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

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych**

1. Administratorem podanych danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 12 w Bełchatowie, ul. Budryka 7, 97-400 Bełchatów, zwany dalej Szkołą.
2. Kontakt do Inspektora ochrony danych: e-mail: iod@sp12.belchatow.pl
3. Dane osobowe podane w upoważnieniu będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji odbioru dziecka ze Szkoły.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi) łącznie z przepisem prawa krajowego, tj. art. 68 ust. 1 pkt 6 ustawy Prawo oświatowe.
5. Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania skutkuje brakiem możliwości upoważnienia do odbioru dziecka ze szkoły przez osobę inną niż rodzic/opiekun prawny.
6. Dane osobowe będą przetwarzane nie dłużej niż do końca okresu wskazanego w upoważnieniu to jest do końca roku szkolnego 2023/2024.
7. Dostęp do danych osobowych w Szkole będzie przysługiwał wyłącznie upoważnionym pracownikom Szkoły.
8. Zebrane dane mogą być udostępniane organowi prowadzącemu Szkołę, władzom oświatowym oraz przedstawicielom innych instytucji publicznych w ramach prowadzonego postępowania.
9. Osobie, której dane przetwarzamy przysługują następujące prawa, wynikające z przepisów RODO:
* prawo żądania dostępu do danych osobowych oraz ich poprawiania;
* prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania lub prawo do usunięcia danych, o ile nie występują okoliczności ograniczające realizację tych praw;
* prawo wniesieni skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych:  [https://www.uodo.gov.pl/pl/p/kontakt](https://uodo.gov.pl/pl/p/kontakt)
* Dane osobowe, które przetwarzamy nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy a także nie są wykorzystywane przez Szkołę w celu podejmowania decyzji, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

*……………………………………………………………………………….*

*Podpis osoby otrzymującej informację o ochronie danych osobowych*