**Zgłoszenie dziecka do klasy pierwszej**

**Szkoły Podstawowej im. Wincentego Pola w Stawiszynie**

**w roku szkolnym 2024/2025**

*( dotyczy dzieci zamieszkałych w obwodzie szkoły)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka (w przypadku braku numeru PESEL) | |  | | | | | | | | | | |
| Imiona |  | | | | | Nazwisko | | |  | | | |
| Data urodzenia |  | | | | | Miejsce urodzenia | | |  | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | Miejscowość | | |  | | | |
| Ulica |  | | | | | Nr domu/mieszkania | | |  | | | |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** (proszę podać, jeśli inny niż zamieszkania) | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | Miejscowość | | |  | | | |
| Ulica |  | | | | | Nr domu/mieszkania | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Imię |  | Nazwisko | |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość | |  |
| Ulica |  | Nr domu/mieszkania | |  |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Telefon |  | | | |
| Adres e-mail |  | | | |
|  | | | | |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Imię |  | | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Kod pocztowy |  | | Miejscowość |  |
| Ulica |  | | Nr domu/mieszkania |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Telefon |  | | | |
| Adres e-mail |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA I ADRES PLACÓWKI, W KTÓREJ DZIECKO ODBYWA OBOWIĄZEK ROCZNEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO** | |
| Nazwa placówki | Adres placówki |
|  |  |

*Poniższą tabelkę proszę uzupełnić, jeżeli dziecko jest zameldowane poza obwodem  
 Szkoły Podstawowej im. Wincentego Pola w Stawiszynie.*

|  |  |
| --- | --- |
| **SZKOŁA, KTÓREJ OBWÓD OBEJMUJE MIEJSCE ZAMELDOWANIA DZIECKA** | |
| Nazwa szkoły | Adres szkoły |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** (proszę podkreślić właściwe) |  |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu  na niepełnosprawność wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną (niesłyszący, słabosłyszący, niewidomi, słabowidzący,  z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z autyzmem, w tym  z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi,  z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym). | **TAK** | **NIE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WSTĘPNIE DEKLARUJĘ, ŻE MOJE DZIECKO:** *(wstawić x w wybrane miejsce)* | **TAK** | **NIE** |
| 1. **będzie uczestniczyć w zajęciach świetlicowych  *(Świetlica tylko dla dzieci rodziców pracujących lub oczekujących  na odwóz autobusem gminnym.)*** |  |  |
| **B b) będzie korzystać z dowozu do szkoły autobusem gminnym** |  |  |

Dane osobowe zawarte w zgłoszeniu i załącznikach przetwarzane będą w celu przyjęcia kandydata do klasy pierwszej szkoły podstawowej obwodowej na podstawie art. 133 ust.1 oraz art. 151 ust. 1  
i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2023r. poz. 900).

**Oświadczenie dotyczące ochrony danych osobowych**Zgodnie z art. 13 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: RODO) informujemy, że:

1. **Administratorem podanych danych osobowych jest:** Szkoła Podstawowa im. Wincentego Pola   
   w Stawiszynie, ul. Szkolna 8 , 62-820 Stawiszyn.
2. **Inspektor ochrony danych:** Przemysław Jarzębski (tel. 627528032, [zsstawiszyn@gmail.com](mailto:zsstawiszyn@gmail.com)).
3. Dane osobowe kandydatów oraz rodziców lub opiekunów prawnych kandydatów będą przetwarzane   
   w celu przyjęcia dziecka do szkoły obwodowej na podstawie art. 133 ust.1 oraz art. 151 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2023r. poz.900), na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO.
4. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
5. Dane osobowe zgromadzone w procesie przyjmowania dziecka do szkoły obwodowej będą przechowywane przez okres określony na podstawie zapisów art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia   
   14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 r. poz. 217,  
    z późn. zm.).
6. Każda osoba, której dotyczą dane zgromadzone w zgłoszeniu, ma prawo do żądania od szkoły dostępu do danych osobowych jej dotyczących, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania–  
   w przypadkach określonych w art. 18 RODO.
7. W ramach prowadzonego procesu przyjmowania dziecka do szkoły obwodowej dane nie są przetwarzane na postawie art. 6 ust. 1 lit. e) lub f) RODO, zatem prawo do wniesienia sprzeciwu na podstawie art. 21 RODO nie przysługuje. Podobnie ze względu na fakt,   
   iż jedyną podstawą prawną przetwarzania danych w procesie naboru jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO nie przysługuje prawo do przenoszenia danych na podstawie art. 20 RODO.
8. Każda osoba, której dotyczą dane zgromadzone w zgłoszeniu, ma prawo wniesienia skargi   
   do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres siedziby:   
   ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) gdy uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO.
9. Dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, ani profilowaniu.

**Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji.**

**Zapoznałam się/zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń. Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym. *(Prosimy o podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych.)***

……………..………..……………… …….…...……….…………...…………  
 (miejscowość, data) (Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego)

…….…...……….…………...…………  
 (Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)   
Jeżeli matka / ojciec / drugi opiekun prawny nie ma możliwości złożenia podpisu, to prosimy  
o wypełnienie poniższego:

Potwierdzam, że złożenie powyższego podpisu jest zgodne z wolą matki / ojca dziecka / opiekuna prawnego.   
( niepotrzebne skreślić ) Inne uwagi rodzica ......................................................................................................................................................  
......................................................................................................................................................

Data i czytelny podpis rodzica składającego zgłoszenie ….…….……………………………..