

**Zgłoszenie dziecka do
SZKOŁY PODSTAWOWEJ W WITOSZOWIE DOLNYM**

rok szkolny 2024/2025

I. DANE DZIECKA

1. Imiona i nazwisko dziecka
-
2. Adres zameldowania (stały/czasowy)*
3. Adres zamieszkania dziecka
3. Data i miejsce urodzenia
4. PESEL
5. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, opinię o kształceniu specjalnym, opinię o wczesnym wspomaganiu* (w przypadku posiadania ww. dokumentów należy dołączyć kopię)

II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH*

MATKA/OPIEKUNKA*	OJCIEC/OPIEKUN*
Imiona i nazwisko matki/opiekunki	Imiona i nazwisko ojca/opiekuna
Adres zameldowania (stały/czasowy)*matki	Adres zameldowania (stały/czasowy)* ojca
Adres zamieszkania matki	Adres zamieszkania ojca
Tel.	Tel.
Dodatkowy telefon kontaktowy	Dodatkowy telefon kontaktowy
Adres poczty elektronicznej	Adres poczty elektronicznej

7. Dodatkowe ważne informacje o dziecku

.....

8. Nazwa przedszkola/szkoły, w której dziecko spełniało obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego

9. Nazwa i numer rejonowej szkoły podstawowej dziecka

*niepotrzebne skreślić

.....
Podpis matki lub opiekunki prawnej

.....
Podpis ojca lub opiekuna prawnego

Rodzice upoważniają szkołę do podejmowania decyzji w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia dziecka	(niepotrzebne skreślić) TAK / NIE
---	--

Rodzice zobowiązują się do podania do wiadomości szkoły zmian zaistniałych w wyżej podanych informacjach, zapoznania się ze statutem szkoły i stosowania się do zawartych w nim postanowień .

.....
Podpis matki lub opiekunki prawnej

.....
Podpis ojca lub opiekuna prawnego

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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Podstawowa w Witoszowie Dolnym tel. 74 853 88 29, mail: sp-witoszow@wp.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod numerem tel. nr 609 010402 lub adresem email : krzysztof.olejniczak@comars.pl
3. Dane osobowe przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Pana/Pani/ ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt.
5. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.
8. W pozostałym zakresie tj. telefon rodzica jest dobrowolne i służy do umożliwienia kontaktu.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis rodziców /opiekunów prawnych)

Oświadczenia

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpisy obojga rodziców/opiekunów)

Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na publikowanie fotografii i informacji z życia szkoły na stronach internetowych szkoły zawierających wizerunek lub imię i nazwisko mojego dziecka oraz publikacji w mediach lokalnych.

.....
(podpisy obojga rodziców/opiekunów)

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie w celach związanych z przyjęciem i pobytem w szkole danych osobowych dziecka oraz naszych jako prawnych opiekunów dziecka.

.....
(podpisy obojga rodziców/opiekunów)

Przyjmuję do wiadomości, że niezgłoszenie się dziecka w terminie 2 tygodni od rozpoczęcia się roku szkolnego i nieusprawiedliwieni w wyżej wymienionym terminie przyczyny nieobecności spowoduje skreślenie z listy przyjętych dzieci na dany rok szkolny.

.....
(podpisy obojga rodziców/opiekunów)

DEKLARACJA

Deklaruję/ nie deklaruje * udział mojego dziecka

..... w lekcjach religii w roku szkolnym 2024/2025.
(Nazwisko i imiona dziecka)

.....
Data
*niepotrzebne skreślić

.....
Czytelny podpis prawnych opiekunów

Pozostałe deklaracje (wstępne) rodzica/opiekuna dziecka: (niepotrzebne skreślić)

- dziecko będzie odbierane ze szkoły przez rodzica/opiekuna, bezpośrednio po zakończeniu lekcji **TAK/NIE**

- dziecko będzie wracać do domu autobusem, bezpośrednio po zakończeniu lekcji **TAK/NIE**

- dziecko będzie jeździć autobusem po pobycie w świetlicy szkolnej (tylko w przypadku, gdy oboje rodziców/opiekunów pracuje) **TAK*/NIE**

*jeśli tak, to w jakich godzinach (świetlica jest czynna do godz. 16:00) _____

- dziecko będzie odbierane przez rodzica/opiekuna ze świetlicy szkolnej (tylko w przypadku, gdy oboje rodziców/opiekunów pracuje) **TAK*/NIE**

*jeśli tak, to w jakich godzinach (świetlica jest czynna do godz. 16:00) _____

- dziecko będzie korzystało z obiadów w szkole **TAK/NIE**

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

