**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**ROK SZKOLNY 2021/2022**

*(kartę wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie dziecka)*

Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej Szkoły Podstawowej im. Stanisława Marusarza

w Wojciechowie mojego dziecka.

1. **Dane osobowe:**

Imię i nazwisko dziecka .............................................................................. Klasa ……………………

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

Data urodzenia dziecka..............................................................................................................................

Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych):

Matka dziecka /opiekun prawny.........................................................................................................

Ojciec dziecka/opiekun prawny…………………………………………………………………….

Adres/y zamieszkania rodziców (opiekunów prawnych)

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

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

*Telefony kontaktowe rodziców (opiekunów prawnych):*

Matka dziecka /opiekun prawny........................................................................................

Ojciec dziecka/opiekun prawny ………………………………………………………...

*Numery telefonów do pracy:*

Matka dziecka /opiekun prawny........................................................................................

Ojciec dziecka/opiekun prawny …………………………………………………………

1. **Ważne informacje o zdrowiu dziecku** *(stałe choroby, dolegliwości, alergie, zażywane na stałe leki, powody do szczególnej uwagi ze strony wychowawcy):*

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

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

…………………………………………………………………………………………………………

1. **Inne**

Deklarowane godziny, w których dziecko będzie przebywało w świetlicy szkolnej

po zajęciach lekcyjnych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Dzień tygodnia* | od godziny | do godziny |
| PONIEDZIAŁEK |  |  |
| WTOREK |  |  |
| ŚRODA |  |  |
| CZWARTEK |  |  |
| PIĄTEK |  |  |

Zajęcia pozalekcyjne, w których dziecko bierze udział na terenie szkoły:

*(informację można będzie dookreślić po rozpoczęciu roku szkolnego)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Dzień tygodnia* | *Rodzaj zajęć* | *Godziny* |
| PONIEDZIAŁEK |  |  |
| WTOREK |  |  |
| ŚRODA |  |  |
| CZWARTEK |  |  |
| PIĄTEK |  |  |

1. **Informacje o odbieraniu dziecka ze świetlicy szkolnej** *(należy wybrać odpowiedni wariant):*

**WARIANT 1**

Oświadczam, że dziecko odbieram osobiście i upoważniam do jego odbioru wymienione poniżej osoby pełnoletnie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *l.p* | *Imię i nazwisko*  *upoważnionej osoby* | *Stopień pokrewieństwa* | *Numer telefonu* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Wojciechów, dn.…................................

*(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

**WARIANT 2**

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

i wyjście ze świetlicy w dniach

pon. (o godz.) ……………,

wt. (o godz.) .......................,

śr. (o godz.) .........................,

czw. (o godz.) ....................,

pt. (o godz.) …………………………. / codziennie po skończonych lekcjach.

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

Wojciechów, dn. .................................................................

*(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

**WARIANT 3**

Wyrażam zgodę i biorę pełną odpowiedzialność za powrót dziecka pod opieką osoby małoletniej

(*imię i nazwisko/pokrewieństwo)*..........................................................................................

Wojciechów, dn. .................................................................

*(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

**WARIANT 4**

Oświadczam, że **dziecko wraca do domu autobusem szkolny** zgodnie

z ustalonym przez szkołę harmonogramem odwozów.

Wojciechów, dn. .................................................................

*(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

Przyjmuję do wiadomości , że szkoła nie odpowiada za bezpieczeństwo dziecka pozostającego na jej terenie w miejscach nie objętych opieką nauczyciela oraz poza godzinami pracy nauczycieli i wychowawców.

Wojciechów, dn. .................................................................

*(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

*W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka do domu informacje w formie pisemnej należy przekazywać bezpośrednio do wychowawcy świetlicy.*

**V. Oświadczenia i zgody rodziców/opiekunów prawnych:**

1. Zapoznałam/em się z poniższą informacją, dotyczącą zasad przetwarzania danych osobowych mojego dziecka oraz moich, w związku z zapewnieniem możliwości korzystania przez dziecko ze świetlicy SP im. St. Marusarza w Wojciechowie w procesie opiekuńczo-wychowawczym w świetlicy i akceptuję jej postanowienia. Podanie danych osobowych, w tym danych, które mogą dotyczyć zdrowia dziecka oraz jego cech fizycznych lub fizjologicznych, mogących być uznane za dane biometryczne, na potrzeby wypełnienia Karty zgłoszenia dziecka do świetlicy i zaakceptowanie zasad ich przetwarzania jest dobrowolne, jednak **konieczne do dokonania zgłoszenia dziecka do świetlicy**. Jeżeli nie podacie Państwo tych danych i nie zaakceptujecie zasad ich przetwarzania, nie będzie możliwe przyjęcie dziecka do świetlicy szkolnej oraz świadczenie usługi w tym zakresie.

Wojciechów, dn….…………2021 r. …..…………………………………

*podpisy rodziców /prawnych opiekunów*

2.Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody1 na przetwarzanie moich danych osobowych, jako osoby upoważnionej do odbierania dziecka ze świetlicy, które podaję powyżej, do celów związanych z procesem opiekuńczo-wychowawczym w świetlicy, w tym ustalenia tożsamości osoby odbierającej dziecko. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Podanie Państwa danych i wyrażenie zgodny jest jednak niezbędne do weryfikowania tożsamości osób, którym możemy wydać dziecko ze świetlicy, a **jej brak uniemożliwi nam wydanie dziecka**. Zgodę można wycofać w każdej chwili.

Wojciechów, dn….…………2021 r. …..…………………………………

*podpisy rodziców /prawnych opiekunów*

3.Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody1 na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celu związanym z funkcjonowaniem świetlicy, które obejmować może następujące czynności: umieszczanie na szkolnej tablicy ogłoszeń, w systemie teleinformatycznym librusie, szkolnej stronie internetowej, a także na pośrednictwem social media:

•wizerunku dziecka, utrwalonego na zdjęciach ze świetlicowych uroczystości, imprez, konkursów1;

•danych dziecka w postaci imienia, nazwiska i klasy umieszczanych w związku z jego ewentualnymi osiągnięciami lub udziałem w różnych konkursach, organizowanych przez świetlicę1.

Wyrażenie powyższych zgód jest dobrowolne i nie wpływa na przyjęcie dziecka do świetlicy szkolnej oraz świadczenie usługi w tym zakresie. Zgody można wycofać w każdej chwili.

Wojciechów, dn….…………2021 r. …..…………………………………

*podpisy rodziców /prawnych opiekunów*

4.Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody1 na samodzielne wyjście mojego dziecka do sklepiku szkolnego, biblioteki i czytelni.

Wojciechów, dn….…………2021 r. …..…………………………………

*podpisy rodziców /prawnych opiekunów*

5.W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody1 na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

Wojciechów, dn….…………2021 r. …..…………………………………

*podpisy rodziców /prawnych opiekunów*

Informujemy, że powyższe dane posłużą do zapewnienia bezpieczeństwa Państwa dziecka. Administratorem danych osobowych będzie Szkoła Podstawowa im. St. Marusarza w Wojciechowie, reprezentowana przez dyrektora szkoły. Dodatkowe informacje o zasadach przetwarzania i ochrony Państwa danych osobowych i danych osobowych Państwa dziecka dostępne są w osobnej dokumentacji szkolnej.

1 odpowiednie skreślić

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1.Dzieci odbierane są ze świetlicy osobiście przez rodziców lub przez osoby upoważnione i zgłoszone pisemnie w Karcie, innym osobom **dziecko nie zostanie wydane**. Zgoda rodzica (prawnego opiekuna) **wyrażona telefonicznie nie będzie brana pod uwagę** przez wychowawcę świetlicy. Jednorazowe upoważnienie do odbioru dziecka przez inne osoby, nie wymienione wyżej należy przekazać w formie pisemnej do wychowawcy świetlicy.

2. Dzieci będą wychodziły ze świetlicy na zajęcia dodatkowe pozalekcyjne po przyjściu nauczyciela, który prowadzi zajęcia i bierze odpowiedzialność od tego momentu za dziecko oraz za jego powrót do świetlicy.

3. Dzieci przebywające w świetlicy należy odbierać osobiście, podając imię i nazwisko dziecka oraz imię i nazwisko osoby odbierającej.

4. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k., oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym dokumencie są zgodne ze stanem faktycznym.

5. Przeczytałem/am i zapoznałem/am się z Regulaminami świetlicy szkolnej.

6. Pozostałe kwestie dotyczące funkcjonowania świetlicy szkolnej ujęte są w Regulaminie świetlicy

Wojciechów, dn….…………2021 r. …..…………………………………

*podpisy rodziców /prawnych opiekunów*

**OŚWIADCZENIE**

**O WYKONYWANIU PRACY PRZEZ RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA KORZYSTAJĄCEGO Z OPIEKI W ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**działającej przy Szkole Podstawowej im. Stanisława Marusarza w Wojciechowie**

Ja niżej podpisana/y oświadczam,

że jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka ............................................................

*(imię i nazwisko dziecka)*

i pracuję w:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego | Nazwa zakładu pracy | Wymiar czasu pracy |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym i składając je jestem świadomy/ świadoma odpowiedzialności karnej a złożenie fałszywego oświadczenia.

Wojciechów, dn …………………….

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

*(czytelny podpis matki/opiekunki) (czytelny podpis ojca/opiekuna)*

Niniejsze oświadczenie jest składane w oparciu o art. 75&2 Kodeksu postępowania administracyjnego. Składający oświadczenie podlega rygorowi odpowiedzialności karnej

za składanie fałszywych zeznań na podstawie art. 233&6 Kodeksu karnego.