...................................................... Przysietnica, ……………..…...

Imię i Nazwisko wnioskodawcy,  
rodzica (opiekuna) dziecka

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

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

Adres do korespondencji

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 2  
w Przysietnicy, Przysietnica 514

36-200 Brzozów

Deklaracja kontynuacji uczęszczania dziecka do oddziału przedszkolnego

w Szkole Podstawowej nr 2 w Przysietnicy

Kryteria przyjęć:

szkoła przyjmuje wszystkie dzieci z własnego obwodu oraz zamieszkałe poza obwodem jeżeli nie wymaga to podziału oddziału.

1. Czas pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym:   
  
od godz. 8.00 do godz. 13.00 tj. 5 godzin dziennie + 2 x 30 min w tygodniu religii

2. Dane dziecka:

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL kandydata  *w przypadku braku PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* |  |
| Adres zameldowania |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Szkoła Podstawowa odpowiedzialna za kontrolowanie spełniania obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego |  |

3. Dane rodziców / opiekunów dziecka:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki / opiekunki |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres zameldowania |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Adres zamieszkania |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca / opiekuna |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres zameldowania |  |
| Adres zamieszkania |  |

1. Dodatkowe informacje o dziecku (np. stan zdrowia, orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, zalecenia lekarskie, itp.)

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

1. Osoby upoważnione do odbioru dziecka z oddziału przedszkolnego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | telefon jeśli jest inny  niż w pkt.3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

6. Deklaracja wyboru języka obcego: (należy zaznaczyć X wybór języka w jednym kwadracie)

1. Język angielski  
     
   7. Oświadczam, że:
   1. wszystkie dane zawarte w karcie zgłoszenia są prawdziwe, zgodne   
      z aktualnym stanem faktycznym,
   2. niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych   
      w karcie zgłoszenia,

**Wyrażam/nie wyrażam**\* życzenie na uczęszczanie mojego dziecka na religię.

.

Przysietnica, dnia ............................. …..…….....................................................

*(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów*

\* niepotrzebne skreślić

Pouczenie

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, **prowadzonym na podstawie ustawy** z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 2156).

# KLAUZULA INFORMACYJNA dla RODZICÓW stosowana zgodnie z 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, (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), zwanego jako ,,RODO"

1. Administratorem Pani/Pana danych oraz Państwa dzieci jest Szkoła Podstawowa nr 2   
   im. ks. Pawła Komborskiego w Przysietnicy z siedzibą w Przysietnicy nr 514, 36-200 Brzozów.,

2)Administrator wyznaczył do kontaktu w sprawie przetwarzania Twoich danych/danych Twojego dziecka oraz przysługujących Ci praw **Inspektora Ochrony Danych** z którym możesz się skontaktować na adres e-mail: [**iod.przysietnica2@onet.pl**](mailto:iod.przysietnica2@onet.pl) ,tel. 134349410 lub pisemnie na adres Administratora podany powyżej.

3) celem przetwarzania Pani/Pana danych i Państwa dzieci jest prowadzenie działalności dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej zgodnie z obowiązującymi przepisami Prawa Oświatowego.

4) odbiorcą Pani/Pana i Państwa dzieci danych osobowych będą organy państwowe w zakresie wykonywanych zadań,

5) podanie danych jest niezbędne do prawidłowej realizacji zadań w zakresie pracy dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej szkoły,

6) posiada Pani/Pan prawo do:

* żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych i danych Państwa dzieci, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
* wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
* przenoszenia danych,
* wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
* cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana i Państwa dzieci,

7)Pani/Pana i Państwa dzieci dane osobowe nie będą przekazywane żadnym odbiorcom danych oraz nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane,

8) Dane osobowe przetwarzane będą do czasu istnienia podstawy prawnej do ich przetwarzania, w tym również przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji.

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych zgodnej z RODO

W związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego z dnia 27.04.2016r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie moich i mojego dziecka danych osobowych  
     
   …………………………………………………..  
   (imię i nazwisko dziecka)

przez Szkołę Podstawową nr 2 im. ks. Pawła Komborskiego w Przysietnicy w celu:

* realizacji zadań, wynikających z ustawy prawo oświatowe, przez szkołę,
* realizacji zadań statutowych\* przez szkołę
* promocji szkoły\*,
* promocji nauki \*,
* bezpieczeństwa i organizacji pracy oraz pomocy socjalnej, zdrowotnej[[1]](#footnote-1)\*

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

Data i podpis rodziców/prawnych opiekunów

1. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że są one niezbędne do realizacji zadań wymienionych powyżej.

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

Data i podpis rodziców/prawnych opiekunów

1. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich usunięcia i poprawiania.

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

Data i podpis rodziców/prawnych opiekunów

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na opublikowanie mojego imienia i nazwiska oraz wykorzystanie zdjęć i filmów zawierających mój wizerunek zarejestrowanych w ramach uczestnictwa w konkursach, olimpiadach, wycieczkach szkolnych w celu promocji nauki oraz szkoły w:

* mediach elektronicznych, w szczególności na stronach internetowych i mediach społecznościowych,
* prasie, telewizji
* broszurach, plakatach, ulotkach, gazetkach, tablach itp.

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

Data i podpis rodziców/prawnych opiekunów

1. \*

   \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)