KARTA ZAPISU DZIECKA DO SZKOŁY

**/Formularz należy wypełnić DRUKOWANYMI literami /**

KLASA ……………

1. Dane osobowe dziecka

Imię ……………………… drugie imię ………………… Nazwisko ……………………………………………..

Data urodzenia …………………………….. Miejsce urodzenia ………………………………….

**PESEL dziecka**

1. **Adres zamieszkania dziecka:**

…………………………… ul …………………….. nr domu ……….. nr mieszkania ……. Kod ………………….. Miejscowość ………………… Gmina ……………..…………….

1. **Dane rodziców/prawnych opiekunów/**

Imię i nazwisko matki

…………………………………………………………………………………………………. Tel. kontaktowy

…………………………………………………………………………………………………. Imię i nazwisko ojca

…………………………………………………………………………………………………. Tel. kontaktowy

…………………………………………………………………………………………………. Adres zamieszkania rodziców

…………………………………………………………………………………………………. Adres e-mail:

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

1. **Informacje (adres) o przedszkolu, oddziale przedszkolnym lub szkole, do której dziecko uczęszczało …………………………………………………..……………………………………….**
2. **Czy deklarują Państwo chęć korzystania z opieki świetlicowej?**

TAK / NIE

1. **Czy deklarują Państwo chęć, aby dziecko korzystało z dojazdu do placówki autobusem szkolnym?**

TAK / NIE

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

(jeśli tak, proszę podać nazwę przystanku autobusowego z którego dziecko będzie wsiadać i wysiadać.)

1. **Czy dziecko posiada orzeczenie Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej?**

TAK / NIE (jeśli posiada, to proszę o dołączenie kserokopii dokumentu).

 Przy zapisie wymagany jest **dowód osobisty** rodziców /prawnego opiekuna/ oraz **skrócony odpis aktu urodzenia dziecka** oraz **nr PESEL**.

***/\** niepotrzebne skreślić**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję,:

|  |  |
| --- | --- |
| **TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA** | Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa w Boczowie im. Leśników Lubuskich z siedzibą w Boczowie (66-235) przy ulicy Gen. W. Sikorskiego 4.  |
| **DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA** | Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email: psp.boczow@wp.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. |
| **DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH** | Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/ Pan skontaktować poprzez email: iod@torzym.pl. . Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych |
| **CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA** | Pani/Pana dane oraz dane dzieci/podopiecznych będą przetwarzane w celu realizacji procesu rekrutacji dziecka do szkoły, na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w szczególności ustawy Prawo oświatowe, ustawy o systemie oświaty, ustawy o systemie informacji oświatowej.  |
| **ODBIORCY DANYCH LUB KATEGORIE ODBIORCÓW DANYCH** | W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych oraz danych dzieci w celach wskazanych powyżej, dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa. |
| **OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH** | Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa |
| **PRAWA PODMIOTÓW DANYCH** | Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, a także prawo do przenoszenia swoich danych.W przypadku przetwarzania Pani/Pana danych na podstawie zgody, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawia zgody przed jej cofnięciem. |
| **PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO** | Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych:Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) Adres: Stawki 2, 00-193 WarszawaInfolinia: 606-950-000 |
| **INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH** | Podanie danych osobowych jest obligatoryjne w zakresie ujętym przepisami prawa. |

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

………………………………………… ………………………………………….

/Data, podpis ojca/opiekuna prawnego/ /Data, podpis matki/opiekuna prawnego/