………………..………………… ……………………………………..

(imię i nazwisko matki/opiekunaprawnego) (imię i nazwisko ojca/opiekunaprawnego)

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

(miejsce zamieszkania) (miejsce zamieszkania)

Tel. matki……………………….

Tel. ojca…………………………

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**pobytu dziecka w Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej im. Tadeusza w Jonkowie w czasie dyżuru wakacyjnego   
w roku szkolnym 2023/2024**

Deklaruję, że moje dziecko:

………………………………………...,   …………………………….., …………………………………….

                (imię i nazwisko dziecka)                (data urodzenia) (PESEL)

będzie korzystało z usług Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Jonkowie, ul .Ks.J.Hanowskiego 29

od  01.08.2024 r.  do 02.08.2024 r.     https://lh6.googleusercontent.com/EeMB0SvhG9VeR9U4vZqn1jyoPkmu4KjDEbQI_VVECSJTj-bfOajBUVgX4vIgdUaFRHkqLhLa5toe7rei6i-ySUksWFzP-tGfOPfMnKgUYmh8vJxasaRScD2M3oiolg1uG8AyyG0

od  05.08.2024 r.  do 09.08.2024 r.     https://lh6.googleusercontent.com/EeMB0SvhG9VeR9U4vZqn1jyoPkmu4KjDEbQI_VVECSJTj-bfOajBUVgX4vIgdUaFRHkqLhLa5toe7rei6i-ySUksWFzP-tGfOPfMnKgUYmh8vJxasaRScD2M3oiolg1uG8AyyG0

od  12.08.2024 r.  do 16.08.2024 r.     https://lh6.googleusercontent.com/EeMB0SvhG9VeR9U4vZqn1jyoPkmu4KjDEbQI_VVECSJTj-bfOajBUVgX4vIgdUaFRHkqLhLa5toe7rei6i-ySUksWFzP-tGfOPfMnKgUYmh8vJxasaRScD2M3oiolg1uG8AyyG0

od  19.08.2024 r.  do 23.08.2024 r.     https://lh6.googleusercontent.com/EeMB0SvhG9VeR9U4vZqn1jyoPkmu4KjDEbQI_VVECSJTj-bfOajBUVgX4vIgdUaFRHkqLhLa5toe7rei6i-ySUksWFzP-tGfOPfMnKgUYmh8vJxasaRScD2M3oiolg1uG8AyyG0

od  26.08.2024 r.  do 30.08.2024 r.     https://lh6.googleusercontent.com/EeMB0SvhG9VeR9U4vZqn1jyoPkmu4KjDEbQI_VVECSJTj-bfOajBUVgX4vIgdUaFRHkqLhLa5toe7rei6i-ySUksWFzP-tGfOPfMnKgUYmh8vJxasaRScD2M3oiolg1uG8AyyG0

w godzinach  od ………….  do ………..  tj. ………… godzin dziennie ponad podstawę programową.

Deklaruję, że moje dziecko będzie korzystało z wyżywienia w liczbie …….. posiłków dziennie, tj.     śniadanie □               obiad  □          podwieczorek □

(wstawić X przy wybranym terminie oraz  posiłkach).

**Oświadczam, że zobowiązuję się do przyprowadzania i odbierania dziecka   
z przedszkola zgodnie z podanymi w deklaracji godzinami.**

Informacje o alergiach, chorobach przewlekłych, które mają wpływ na funkcjonowanie dziecka w placówce:

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

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

Dodatkowe informacje o dziecku mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w placówce:

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

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

1. **OSOBY PEŁNOLETNIE UPOWAŻNIONE DO ODBIERANIA DZIECKA**

Ja niżej podpisana/y upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko upoważnionego | Seria i numer dowodu osobistego | Telefon kontaktowy |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przeze mnie osobę.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA UISZCZENIA OPŁATY ZA POBYT DZIECKA NA DYŻURZE WAKACYJNYM**

Zgodnie z zadeklarowanymi godzinami w karcie zgłoszenia, naliczane są opłaty za pobyt dziecka w przedszkolu (wyżywienie i opłata godzinowa), termin płatności do dnia 13 września 2024 roku za miesiąc sierpień. Wpłaty należy dokonać na konto szkoła ,   
nr:, **80 8857 0002 3001 0100 0912 0001** w tytule wpłaty należy wpisać imię i nazwisko dziecka. Informację o wysokości opłaty otrzymają Państwo po sporządzeniu sprawozdania   
tj. po 5 września, telefonicznie z numeru telefonu 895129221.

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW:**

Zobowiązuje/zobowiązujemy się do uregulowania kosztów pobytu dziecka w placówce   
za wskazany okres.

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

                (miejscowość, data)                                            (podpis/y rodzica/ów prawnego/ych opiekuna/ów)

**POTWIERDZENIE UCZĘSZCZANIA DZIECKA do ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. TADEUSZA KOŚCIUSZKI W JONKOWIE  
W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

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

(pieczęć placówki i podpis osoby wystawiającej poświadczenie)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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. z 2016 r. Nr 119, s. 1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest **Szkoła Podstawowa im. Tadeusza Kościuszki w Jonkowie**  (adres: ul. Ks.J.Hanowskiego 29,  11-042 Jonkowo, tel. 895129275, e-mail:spjonkowo@jonkowo.pl)

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e - mail: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adres Administratora.

3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia zgłoszenia dotyczącego zapewnienia odpowiedniej opieki dziecku w okresie wakacyjnym.

4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO (*przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze*). Przepisy szczególne zostały zawarte w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 910) oraz w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli (Dz. U. z 2019 r. poz. 502). Przetwarzanie danych jest wymogiem ustawowym. Osoby, których dane dotyczą są zobowiązane do ich podania. Nieprzekazanie danych skutkować będzie niemożnością objęcia dziecka opieką w okresie wakacyjnym.

5. Dane osobowe będą ujawniane osobom działającym z upoważnienia administratora, mającym dostęp do danych osobowych i przetwarzającym je wyłącznie na polecenie administratora, chyba że wymaga tego prawo UE lub prawo państwa członkowskiego. Odbiorcami danych będą również podmioty przetwarzające dane na zlecenie tj. uprawniony podmiot obsługi informatycznej dostarczający i obsługujący system ewidencji dzieci na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych.

6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania tj. przez okres zapewnienia dziecku opieki w okresie wakacyjnym. Dane osobowe będą przetwarzane również w celach archiwalnych przez okres 1 roku.

7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

a) prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii;

b) sprostowania nieprawidłowych danych;

c) żądania usunięcia danych, o ile znajdzie zastosowanie jedna z przesłanek z art. 17 ust. 1 RODO;

d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych.

8. Ma Pan/Pani prawo złożenia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa.

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

                                   (data i czytelny podpis/y rodzica/ów prawnego/ych opiekuna/ów)