

## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY

Klasa .....

Imię i nazwisko dziecka ..... Data urodzenia .....

Adres zamieszkania dziecka .....

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów .....

Telefon kom. do mamy ..... tel. do pracy mamy .....

Telefon kom. do taty ..... tel. do pracy taty .....

Inne telefony kontaktowe .....

**Bardzo prosimy o uaktualnianie numerów powyższych telefonów.**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu, wyjście ze świetlicy szkolnej do domu w dniach:**

Poniedziałek godz. ....

Wtorek godz. ....

Środa godz. ....

Czwartek godz. ....

Piątek godz. ....

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

.....  
podpis rodziców / prawnych opiekunów

### INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ BYĆ POMOOCNE W CZASIE POBYTU W ŚWIETLICY

Czy dziecko będzie uczęszczało na obiady ? .....

Czy u dziecka występuje alergia lub inne problemy zdrowotne? .....

### INFORMACJE DLA RODZICÓW

1. Świetlica czynna jest od poniedziałku do piątku w godz. **7.00-17.00**.
2. W sytuacji, gdy dziecko nie zostanie odebrane ze świetlicy do godziny 17:00, uruchomione zostaną stosowne procedury.
3. **Statutowa działalność świetlicy wspierana jest przez Radę Rodziców ze składek wpłacanych na jej rzecz. Wpłaty można dokonywać na konto Rady Rodziców z dopiskiem ŚWIETLICA.**
4. Dzieci ze świetlicy odbierają rodzice lub osoby upoważnione na podstawie pisemnej zgody rodziców.
5. Wychowawcy nie ponoszą odpowiedzialności za cenne rzeczy przyniesione z domu.
6. Za zniszczenia dokonane przez dziecko na terenie świetlicy odpowiadają finansowo rodzice.
7. Dzieci zobowiązane są do przestrzegania Regulaminu Świetlicy/regulamin w załączeniu.
8. Dzieci systematycznie łamiące postanowienia regulaminu mogą być wykluczone ze świetlicy.

**Zapoznałam (em) się z regulaminem świetlicy**

.....  
Data

.....  
Podpis rodziców / opiekunów

**W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka informacje w formie pisemnej należy przekazać wychowawcy świetlicy - sala nr 3 parter.**

Telefony kontaktowe:

- (22) 754 03 39, (22) 756 41 91

wew. 125

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

### Upoważnieniedo odbioru dziecka

Niżej podpisani rodzice/opiekunowie prawni do odbioru naszego dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka)

ze Szkoły Podstawowej nr 2, ul. Żeromskiego 15, 05-510 Konstancin-Jeziorna w roku szkolnym 20.../20...

upoważniamy następujące osoby:

| Lp. | Imię i nazwisko | Dokument tożsamości | Seria i numer dokumentu tożsamości | Telefon | Rodzaj prowadzonych zajęć |
|-----|-----------------|---------------------|------------------------------------|---------|---------------------------|
| 1.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 2.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 3.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 4.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 5.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 6.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 7.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 8.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 9.  |                 |                     |                                    |         |                           |
| 10. |                 |                     |                                    |         |                           |
| 11. |                 |                     |                                    |         |                           |
| 12. |                 |                     |                                    |         |                           |
| 13. |                 |                     |                                    |         |                           |
| 14. |                 |                     |                                    |         |                           |

**Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo naszego dziecka od momentu jego odbioru z placówki przez każdą z upoważnionych przez nas osób.**

.....  
Podpis rodzica/opiekuna

.....  
(pieczęć placówki)

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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2 ul. Żeromskiego 15 05-510 Konstancin-Jeziorna Tel./Fax: 22 756 41 91. E-mail: gsp2sp2@wp.pl
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [iod@cbi.org.pl](mailto:iod@cbi.org.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z placówki na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z placówki – rok szkolny.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wycofania zgody na przetwarzanie.
7. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego wobec przetwarzania danych.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
9. Pani / Pana nie będą podlegały profilowaniu i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższymi informacjami i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zamieszczonych w upoważnieniu do odbioru dziecka z placówki.**

|                 |             |       |        |
|-----------------|-------------|-------|--------|
| 1. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 2. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 3. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 4. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 5. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 6. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |

|                 |             |       |        |
|-----------------|-------------|-------|--------|
| 7. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 8. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 9. ....         | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 10. ....        | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 11. ....        | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 12. ....        | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 13. ....        | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |
| 14. ....        | .....       | ..... | .....  |
| Imię i nazwisko | Miejscowość | Data  | Podpis |

**Brak zgody na przetwarzanie danych osobowych przez upoważnioną osobę skutkuje brakiem możliwości realizacji treści upoważnienia.**