**KARTA UCZESTNIKA ŚWIETLICY w roku szkolnym 20…../20…..**

Świetlica szkolna czynna jest w godzinach od 7:00 do 17:00 od poniedziałku do piątku. Po godzinie 17:00 odpowiedzialność za dziecko przejmują rodzice/opiekunowie. Składkę w wysokości 20 zł na semestr na materiały plastyczne i gry świetlicowe wpłacamy u nauczyciela danej grupy świetlicowej.

**I. PODSTAWOWE DANE INFORMACYJNE:**
1. Nazwisko i imię dziecka
…………………………………………………………………..............
2. Nazwisko, nazwiska i imiona rodziców/prawnych opiekunów/
...................................................................................
...................................................................................
3. Data urodzenia dziecka: ……………………………………
4. Klasa ………………………
5. Miejsce zamieszkania:
……………………………………………………………………………….…………………..........................

6. Numery telefonów:
Domowy ………………………… Matka: ……………………….. Ojciec: …………………………

7. Charakterystyka dziecka:

• Cechy osobowości (np.: spokojne, towarzyskie, nieśmiałe, ruchliwe, itp.) ewentualnie problemy emocjonalne (np.: nadpobudliwość psychoruchowa , apatia, inne - proszę wymienić jakie)\*….…………………………………………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………………………………………… • Uzdolnienia\* ………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………
• Choroby i ew. wskazówki jak w danym przypadku z dzieckiem postępować \*
/proszę dołączyć do karty/ ........................................................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................................................• Ważne informacje o dziecku lub sytuacji rodzinnej (np. matka/ojciec dziecka pozbawiony praw do opieki nad dzieckiem)**\*** ………………………………………………………….. .………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......................................................

\* *Pola niewymagane – informacje podawane dobrowolnie*
**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE SPOSOBU ODBIERANIA DZIECKA ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ :**

1

8. Oświadczamy, że dziecko będzie odbierane osobiście przez rodziców/opiekunów lub przez osoby upoważnione:

………………………………………………………………………………………………………………………………..
 Imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa
......................................................................................................................................
 Imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa

………………………………………………………………………………………………………………………………… Imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa

…………………………………………………………………………………………………………………………………. Imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa

……………………………………………………………………………………………………………………………………                            Imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa

Warunkiem wydania dziecka ze świetlicy szkolnej osobom wymienionym w pkt. 8
jest potwierdzenie tożsamości upoważnionej osoby przez nauczyciela świetlicy szkolnej (np. na podstawie dowodu osobistego, prawa jazdy, paszportu). **Dziecko jest odbierane przez osoby upoważnione i zgłoszone pisemnie w karcie, innym osobom dziecko nie zostanie wydane. Zgoda rodzica wyrażona telefonicznie nie będzie brana pod uwagę przez wychowawcę świetlicy. Jednorazowe upoważnienie do odbioru dziecka przez inne osoby należy przekazać w formie pisemnej do wychowawcy świetlicy.**
 **Każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych na załączniku do niniejszego oświadczenia.** Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej upoważnioną przez nas osobę.

 ............................. ..............................
 podpis matki podpis ojca

2

9. Upoważnienie do samodzielnego opuszczania świetlicy szkolnej:

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie przez nasze dziecko świetlicy szkolnej i ponosimy za nie pełną odpowiedzialność.

................................... ........................................
 podpis matki podpis ojca

10. Oświadczenie o odrabianiu prac domowych w świetlicy

Oświadczam, iż nasze dziecko będzie odrabiało prace domowe w świetlicy szkolnej.

……………………………………. ……………………………………
 podpis matki podpis ojca

11. Czas przebywania dziecka w świetlicy

a. świetlica poranna- 7.00-7.45 **tak nie** (właściwe podkreślić)

b. po zajęciach szkolnych do godz.\* ....................................\* podać przybliżoną godzinę

12. Oświadczam, że:
• Zapoznałem się z Regulaminem świetlicy i zobowiązuję się do jego przestrzegania • Zapoznałem moje dziecko z Regulaminem świetlicy
• Potwierdzam prawidłowość danych zawartych w niniejszym formularzu
i zobowiązuję się niezwłocznie informować wychowawcę świetlicy o zmianach danych kontaktowych

Łódź, dnia ………………………………………………………………………………………………………………...……………
 czytelny podpis rodziców/opiekunów

3

**Załącznik : Zgoda osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze szkoły na przetwarzanie danych osobowych.**

• Administratorem Pani (a) danych jest Szkoła Podstawowa nr 116 w Łodzi,
• Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Jacek Metrycki;
 adres email: sp116@inspektor-rodo.com.pl

• Pani(a) dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu weryfikacji tożsamości /identyfikacji osoby odbierającej dziecko.

• Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej do dnia zakończenia edukacji dziecka w placówce, a następnie trwale zniszczone.

• Przysługuje Pani (u) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Cofnięcie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości odbioru dziecka ze szkoły.

• Przysługuje Pani (u) prawo do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Pani (a) osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu.

• Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść skargę do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych

 ***Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (nazwisko, imię, seria i nr dowodu osobistego, nr telefonu) w trybie art. 6 ust. 1 lit. a 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*.* 2016.119.1 *z dnia 4 maja 2016 r.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | Imię i nazwisko | Seria i nr dowodu osobistego | Nr telefonu | Data i czytelny podpis |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

4