**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 4 WE WROCŁAWIU**

**W roku szkolnym 2018/2019**

**Świetlica szkolna jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach 6.30-17.00 w dni zajęć szkolnych.**

Proszę o przyjęcie dziecka .........................................................................................................................................

uczennicy/ucznia klasy ............... do świetlicy szkolnej w roku szkolnym 2018/2019

1. **DANE OSOBOWE DZIECKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |   |
| Adres zamieszkania |  |

1. **IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW/OPIKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MATKA |  | Nr telefonu kontaktowego |  |
| OJCIEC |  | Nr telefonu kontaktowego |  |

**3. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

*(Jeżeli dziecko wymaga szczególnej opieki - np. alergie, przewlekłe choroby itp.)*

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

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

**Oświadczenie rodziców / opiekunów o sposobie opuszczania przez dziecko świetlicy**

* **dziecko może opuścić świetlicę samodzielnie ( TAK / NIE ) o godzinie:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PONIEDZIAŁEK | WTOREK | ŚRODA | CZWARTEK | PIĄTEK |
| *Godziny* |  |  |  |  |  |

**Oświadczam, że biorę pełna odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze ze szkoły do domu z jego samodzielnym powrotem.**

**Wrocław, dn. ………………………….. Podpis rodzica……………………………………………….**

* **dziecko będzie odbierane ze świetlicy przez:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbierania dziecka ze świetlicy | Wyrażam zgodę na okazanie dowodu osobistego w celu zweryfikowania tożsamości | Podpis osoby upoważnionej |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 Dziecko będzie odbierane przez starsze niepełnoletnie rodzeństwo ( imię i nazwisko) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Biorę całkowitą odpowiedzialność za powrót mojego dziecka ze szkoły pod opieką w/w rodzeństwa.

Podstawa prawna: na podstawie RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się iż:

1. Administratorem danych osobowych uczniów jest Szkoła Podstawowa nr 4, ul. Powstańców Śląskich 210-218, 53-140 Wrocław.
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie art. 6, ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
3. Dane osobowe będą przechowywane w czasie zgodnym z przepisami w/w ustawy.
4. Każdy rodzic/opiekun posiada prawo do dostępu do danych osobowych dziecka oraz swoich, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody.
5. Rodzic/opiekun ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
6. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

**Informacje dodatkowe:**

* Mając na względzie bezpieczeństwo Państwa dziecka, w przypadku zaistnienia potrzeby opuszczenia świetlicy w sposób inny niż wskazany powyżej (np. samodzielne wyjście, odbiór dziecka przez innego członka rodziny, znajomego czy rodzica innego ucznia) prosimy o dostarczenie **pisemnej** informacji na ten temat. Informacja powinna zawierać datę i godzinę samodzielnego wyjścia lub dane osobowe osoby upoważnionej do odbioru dziecka wraz z numerem dowodu osobistego, a także podpis rodzica.
* Nie wypuszczamy dzieci w sytuacji, kiedy zgłaszają Państwo telefonicznie. Prosimy też nie umawiać się z dziećmi przed szkołą.
* W przypadku pięciokrotnego nieodebrania dziecka ze świetlicy po godzinie 17.00 zostanie uruchomiona procedura zgodnie z systemem wychowawczym szkoły.

Wrocław dn,……………….. ..................................................................

 *podpis rodzica /opiekuna prawnego*