**Karta zapisu dziecka**

**do klasy pierwszej w roku szkolnym 2020/2021**

**do Szkoły Podstawowej Nr 1 w Barlinku**

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA***Wypełniają rodzice (prawni opiekunowie) dziecka*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer PESEL** | | | | | | | | | | | **Imię** | | | **Drugie imię** | **Nazwisko** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |
| **Data urodzenia:** | | | | | | | | | | | | | **Miejsce urodzenia:** | | |
| **Adres zameldowania dziecka:** | | | | | | | | | | | | **Adres zamieszkania dziecka:** | | | |
| **Adres szkoły obwodowej (w przypadku dzieci nie zameldowanych w obwodzie SP -1):** | | | | | | | | | | | | **Nazwa przychodni, w której została złożona deklaracja korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej:** | | | |
| **Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o kształceniu specjalnym, opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej lub inne zaświadczenia?**  **TAK (dołączyć ksero) NIE** | | | | | | | | | | | | **Czy dziecko znajduje się pod opieką poradni specjalistycznej ?**  **TAK (jakiej ?) NIE** | | | |

**DANE IDENTYFIKACYJNE RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Matka/opiekunka prawna** | | **Ojciec/opiekun prawny** | |
| **Imię i nazwisko:** | | **Imię i nazwisko:** | |
| **Adres zameldowania:** | | **Adres zameldowania:** | |
| **Kontakt:** | | **Kontakt:** | |
| **Miejsce pracy (kontakt, adres):** | | **Miejsce pracy (kontakt, adres):** | |
| **Telefon**  (dom, komórka) |  | **Telefon**  (dom, komórka) |  |
| **e-mail** |  | **e-mail** |  |

**INFORMACJE O DZIECKU**

|  |
| --- |
| **Zainteresowania:**  **Choroby, alergie:**  **Inne uwagi o dziecku:** |

**OŚWIADCZENIE**

|  |
| --- |
| Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.  Zobowiązuję się do informowania szkoły o wszelkich zmianach - nr telefonów, adresów oraz o chorobach i sytuacjach, które mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo i funkcjonowanie dziecka w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej Nr 1 w Barlinku.  Zobowiązuję się do zapoznania i przestrzegania Statutu Szkoły, regulaminów, procedur obowiązujących w szkole.  Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu do celów edukacyjnych oraz celów związanych z realizacją przez szkołę zadań statutowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).  **Dotyczy zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego.**  Oświadczam, że moje dziecko ……………………………………. realizuje (zrealizowało) roczny obowiązek przygotowania przedszkolnego  ………………………………………. ………………………………………………………………….  (podać adres placówki)    …………………… ………………………… ………….……………  *data miejscowość* *Podpis matki(prawnej opiekunki) Podpis ojca(prawnego opiekuna)*  Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy:   * Administratorem Państwa przetwarzanych danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Barlinku reprezentowana przez Dyrektora, ul. Jeziorna 1, 74-320 Barlinek, sp1barli@interia.pl * Jeśli mają Państwo pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania danych osobowych możecie Państwo skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych: kontakt listowny na adres Administratora lub email: iod@itmediagroup.pl * Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz na podstawie udzielonej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) i lit.c) RODO. * Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu: wypełnienia obowiązków prawnych; wyłącznie w zakresie i celu określonym w powyższym wniosku, formularzu, podaniu. * W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celach, o których mowa powyżej odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być: organy i podmioty uprawnione w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów obowiązującego prawa; inne podmioty, które na podstawie podpisanych stosownych umów przetwarzają dane osobowe na zlecenie Administratora. * Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych powyżej, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy obowiązującego prawa. * W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Państwu następujące uprawnienia: prawo dostępu, w tym prawo do uzyskania kopii; prawo do żądania poprawiania, sprostowania; prawo do żądania usunięcia danych osobowych w przypadkach przewidzianych prawem; prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych; prawo do przenoszenia danych; prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych. * W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych. * Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem złożenia i rozpatrzenia składanego wniosku, formularza, podania . Wniosek, formularz, podanie bez podanych danych osobowych nie zostanie rozpatrzony. * Państwa dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą profilowane, nie będą przekazywane do państwa trzeciego, ani udostępniane organizacjom międzynarodowym. |