# **KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

# **DO PUNKTU PRZEDSZKOLNEGO W SUCHAWIE**

# **NA ROK SZKOLNY 2023/2024**

Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego trzy\*, czterolatków\* i pięciolatków\*, sześciolatków\* *(należy zakreślić odpowiedź)*

Pola zaznaczone gwiazdką\* są obowiązkowe do wypełnienia w formularzu

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona:\* | Nazwisko: \* |
| PESEL\* |
| Data urodzenia\* | dzień | miesiąc | Rok |

**DANE ZAMIESZKANIA DZIECKA**

|  |
| --- |
| Adres zamieszkania |
| Województwo\* | Ulica |
| Powiat\* | Nr budynku\* | Nr lokalu |
| Gmina\* | Kod pocztowy\* |
| Miejscowość\* | Poczta\* |

 **DANE RODZICÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)** | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko\* |  |  |
| Telefon\* |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| **Adres zamieszkania** |
| Województwo\* |  |  |
| Powiat\* |  |  |
| Gmina\* |  |  |
| Miejscowość\* |  |  |
| Ulica\* |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Miejsce pracy \* |  |  |

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dziecko posiada opinię lub orzeczenie poradni pedagogiczno- psychologicznej  | TAK\*  | NIE\* |
| **Uzdolnienia / trudności dziecka:**Dodatkowe informacje o dziecku np.: choroba, wady rozwojowe, potrzeba przyjmowania leków podczas przebywania w szkole, uczulenie, itp. |  |  |
| Deklaracja uczestnictwa w zajęciach **religii i/lub etyki** | TAK\*  | NIE\* |

\*należy zakreślić odpowiedź

**KRYTERIA PRZYJĘCIA -** **Ustawowe**

|  |
| --- |
| **Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź**. W przypadku zaznaczenia ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy, nie będzie brane pod uwagę przy kwalifikowaniu dziecka do przedszkola. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania - w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty. |
| Wielodzietność rodziny dziecka (3 i więcej dzieci) | TAK / NIE / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność dziecka | TAK / NIE / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka | TAK / NIE / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka | TAK / NIE / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka | TAK / NIE / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie | TAK / NIE / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Objęcie dziecka pieczą zastępczą | TAK / NIE / Odmowa udzielenia odpowiedzi |

1. **Zobowiązuję/my się do**:
2. Przestrzegania postanowień statutu szkoły i uregulowań prawnych Szkoły.
3. Podawania informacji o zmianach danych personalnych.
4. Przyprowadzania i odbierania dziecka z oddziału przedszkolnego osobiście
lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania, zapewniając dziecku bezpieczeństwo.
5. Przyprowadzania do oddziału przedszkolnego tylko zdrowego dziecka.
6. Uczestniczenia w zebraniach rodziców.

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

 (podpis matki / prawnego opiekuna) (podpis ojca / prawnego opiekuna)

Oświadczenie dotyczące treści zgłoszenia: Oświadczam, iż wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

(podpis matki / prawnego opiekuna) ( podpis ojca / prawnego opiekuna)

**DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW - KLAUZULA INFROMACYJNA:**

W trosce o bezpieczeństwo Państwa danych oraz respektując obowiązujące przepisy prawa, informujemy o zasadach dotyczących sposobu gromadzenia, przetwarzania i wykorzystywania danych osobowych :

1. Administratorem danych osobowych kandydata na ucznia i jego rodziców/prawnych opiekunów jest Szkoła Podstawowa w Wyrykach im. Armii Krajowej, 22-205 Wyryki 208, reprezentowana przez Dyrektora Szkoły.

2. Jeśli ma Pan/i pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pana/i danych osobowych

w Szkole Podstawowej w Wyrykach może Pan/i skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych za pomocą adresu e-mail: k.zalewska@pca.pl lub pisemnie na adres ww. siedziby Administratora.

3. **W celu przeprowadzania procesu rekrutacji dziecka oraz w celu realizacji statutowej działalności szkoły**, dane Pani/a dziecka przetwarzane będą na podstawie prawnego obowiązku Administratora - art.6 ust.1 lit. c) RODO oraz Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, dane na temat zdrowia, na podstawie art.9 ust.2 lit. g RODO, natomiast Pani/a dane osobowe i kontaktowe będą przetwarzane na podstawie zgody – art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.

4. Administrator realizując swoje prawa, jak i obowiązki może udostępniać Państwa dane osobowe innym podmiotom lub organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, a także na podstawie umów powierzenia, w szczególności:

a. firmom dostarczającym oprogramowanie do prowadzenia dokumentacji szkolnej

b. firmom realizującym zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,

c. firmom ubezpieczającym dzieci np. podczas wycieczek.

5. Dane będą przetwarzane do czasu uczęszczania ucznia do szkoły, a następnie przez okres archiwizowania danych, zgodnie z obowiązującymi regulacjami dotyczącymi archiwizacji. Dane osobowe przetwarzane na podstawie zgody, przechowywane są do momentu wycofania zgody lub po osiągnięciu celu, dla którego zostały zebrane zgodnie z pkt.3.

6. Podanie danych jest obowiązkowe, obowiązek ten wynika z przepisu § 8 ust 2 Rozporządzenia MEN z dnia 25 sierpnia 2017r. (Dz. U. 2017 poz. 1646).

8. Zgodnie z przepisami RODO wpisującym dane przysługuje Pani/u prawo:

a. dostępu do danych dzieci i swoich danych oraz otrzymania ich kopii,

b. do sprostowania (poprawiania) danych,

c. do ograniczenia przetwarzania danych,

7. W przypadku stwierdzenia, że dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem, ma Pani / Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Zgoda na przetwarzanie moich danych kontaktowych**

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* - na przetwarzanie przez Szkołę Podstawową w Wyrykach moich danych kontaktowych (tj. numer telefonu, adresu) w celu kontaktu ze mną. Dane te podałem dobrowolnie, w znanym mi celu.

\*nie właściwe skreślić

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

 (podpis matki / prawnego opiekuna) (podpis ojca / prawnego opiekuna)

**5. Oświadczenia Rodziców/Opiekunów:**

**Zgoda na przetwarzanie wizerunku dziecka**

\*\* Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci wizerunku czyli filmowanie, wykonywanie zdjęć dziecku oraz wykorzystywanie wizerunku i osiągnięć dziecka w materiałach publikowanych lub autoryzowanych przez oddział przedszkolny (w gazetkach i na tablicach szkolnych, w prasie i telewizji oraz na stronie internetowej Szkoły) w związku, z osiągnięciami dziecka, działaniami informacyjnymi oraz promocyjnymi placówki­­,

..................................................... …………………………………....................................
(podpis matki / prawnego opiekuna) ( podpis ojca / prawnego opiekuna)

**Zgoda na udział dziecka**

\*\* Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam\* zgody na udział mojego dziecka w badaniach psychologiczno-pedagogicznych prowadzonych przez placówkę.

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

(podpis matki / prawnego opiekuna) ( podpis ojca / prawnego opiekuna)

**Zgoda na wyjście dziecka**

\*\*Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka w wycieczkach pieszych, turystyczno-krajoznawczych jednodniowych organizowanych w placówce.

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

(podpis matki / prawnego opiekuna) ( podpis ojca / prawnego opiekuna)

\*\**nie właściwe skreślić*

 **VI. Oświadczenie rodziców w przypadku upoważnienia innych osób do przyprowadzania i odbioru dziecka z przedszkola** ( upoważnić można tylko osoby pełnoletnie )

 Ja ................................................................... legitymujący się dowodem osobistym........................

 ( imię i nazwisko rodzica )

 o numerze ................................. upoważniam do przyprowadzania i odbioru mojego

 dziecka z przedszkola następujące osoby :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **L.p.** | Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Seria i nr dowodu osobistego |
|  1. |  |  |
|  2. |  |  |
|  3. |  |  |
|  4. |  |  |

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

(podpis matki / prawnego opiekuna) ( podpis ojca / prawnego opiekuna)

Klauzula informacyjna dla osób odbierających dziecko wywieszona na tablicy ogłoszeń.

## Karta zgłoszenia powinna być złożona w sekretariacie szkoły w terminie do 22 marca 2023 r. do godz. 15.00.

**VII. Decyzja Dyrektora /Komisji Kwalifikacyjnej:**

( wypełnia szkoła)

1. Decyzją Dyrektora/Komisji Kwalifikacyjnej z dnia .................. dziecko:

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

* zostało zakwalifikowane do oddziału przedszkolnego
* nie zostało zakwalifikowane do oddziału przedszkolnego z powodu :

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

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

 ( pieczątka i podpis dyrektora )