Data przyjęcia zgłoszenia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wniosek**

**o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej im. św. Stanisława Kostki w Bruśniku**

**na rok szkolny 2025/26**

Proszę o przyjęcie dziecka do …………….… **klasy Szkoły Podstawowej im św. Stanisława Kostki w Bruśniku**

Oświadczam, że szkołą obwodową mojego dziecka jest Szkoła Podstawowa w …….…………………

1. DANE INDENTYFIKACYJNE DZIECKA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWISKO |  IMIĘ | PESEL |
| DATA URODZENIA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UL. | NR DOMU | NR LOKALU |
| KOD | MIEJSCOWOŚĆ |

1. ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (wypełnić jeżeli jest inny niż w pkt.2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UL. | NR DOMU | NR LOKALU |
| KOD | MIEJSCOWOŚĆ |

1. DANE RODZICÓW (opiekunów prawnych)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ |  | IMIĘ |  |
| NAZWISKO |  | NAZWISKO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA | ADRES ZAMIESZKANIA |
| ADRES ZAMELDOWANIA | ADRES ZAMELDOWANIA |
| Telefon kontaktowy : | Telefon kontaktowy : |
| e-mail : | e-mail : |

5.INNE, WAŻNE ZDANIEM RODZICOW (opiekunów prawnych Uznane przez rodziców za istotne, dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka, podane w celu zapewnienia dziecku podczas pobytu odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych.

|  |
| --- |
|  |

**3. OŚWIADCZENIE I ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW DZIECKA**

 Oświadczam, że wszystkie dane przestawione w deklaracji są prawdziwe. Jestem świadoma/y/ odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

 Zobowiązuję się do poinformowania szkoły o zmianach sytuacji prawnej dziecka oraz o zmianach teleadresowych.

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w deklaracji dla celów związanych z pobytem dziecka w szkole, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych

Wyrażamy życzenie uczestniczenia naszego dziecka w lekcjach religii.

*Data ............................................2024r*

 *…………………………………………… ………………………………………………*

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

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dla rodziców uczniów Szkoły Podstawowej im. św. Stanisława Kostki w Bruśniku

Na podstawie: Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO)

1. Administratorem Państwa danych osobowych oraz Państwa dzieci jest Dyrektor Szkoły Podstawowej im. św. Stanisława Kostki w Bruśniku.
2. Kontakt z Dyrektorem Szkoły – tel. 14 6546060, spbrusnik@ciezkowice.pl
3. Administrator prowadzi operacje przetwarzania następujących kategorii danych osobowych uczniów: imiona i nazwisko, data i miejsce urodzenia, adres zamieszkania i zameldowania, numer PESEL, imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów, ich adresy zamieszkania i zameldowania, adresy poczty elektronicznej, numery telefonów, płeć, , miejsce nauki i klasa, wizerunek ucznia w przypadku wyrażenia zgody przez rodziców/prawnych opiekunów na przetwarzanie wizerunku dziecka.
4. Zgodnie z art. 158 ustawy o ochronie danych osobowych Dyrektor Szkoły Podstawowej im. św. Stanisława Kostki w Bruśniku wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IOD), z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych i realizacji swoich praw w tym zakresie: kontakt poprzez:

e-maila: Jaremko Stanisław sjaremko@ciezkowice.pl

1. Podstawą przetwarzania danych osobowych uczniów jest ustawa Prawo oświatowe, ustawa o systemie oświaty, ustawa o systemie informacji oświatowej, rozporządzenie MEN w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola i szkoły dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji, ogół aktów prawnych dotyczących pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
2. Posiadacie Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
3. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych (PUODO) z siedzibą w Warszawie (00-193) ul. Stawki 2.
4. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego.
5. Dane osobowe mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania. Profilowanie może odbywać się ze względu na wiek, płeć, poziom znajomości języka obcego lub wybrane zajęcia sportowe, tworzenie grup religia/etyka.
6. Dane osobowe uczniów będą przechowywane w szkole przez okres nauki w Szkole Podstawowej im. św. Stanisława Kostki w Bruśniku oraz po tym czasie przez okres wskazany w przepisach szczególnych.

Przyjmuję do wiadomości informacje zawarte w klauzuli informacyjnej.

…………………………………… …………………………………………… Miejscowość, data Podpis rodzica kandydata /prawnego opiekuna\*

**DANE O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

**Dotyczy uczennicy/ucznia:**

……………………………..

 imię i nazwisko ucznia

1. Ewentualna choroba dziecka ………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………

1. Przyjmowane leki ……………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………

1. Opieka poradni specjalistycznych……………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………

1. Stosowana dieta………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………

1. Rozwój psychofizyczny ……………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………

……………………………………………

Data i podpis rodzica/ prawnego opiekuna

**KARTA ZGŁOSZENIA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

 **rok szkolny** ………../………….

**Szkoła Podstawowa im. św. Stanisława Kostki w Bruśniku**

**I. DANE OSOBOWE**

Imię i nazwisko dziecka ……………………………………………………. klasa…………………..

Data i miejsce urodzenia ……………………………………………….……..…………………………

Adres zamieszkania …………………………………………………………...……………………

Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej……………………………………………………………………

Telefon kontaktowy do matki/ opiekunki prawnej ……………………………….……..……………………

Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego…………………………………………………………………….

Telefon kontaktowy do ojca/opiekuna prawnego …………………………………………………………

**II. WAŻNE INFORMACJE O ZDROWIU DZIECKA** …………………………..........................................................……………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………….

**III. GODZINY, W KTÓRYCH DZIECKO BĘDZIE PRZEBYWAŁO W ŚWIETLICY:**

1. Poniedziałek - od …………………………….………. do ………………………………………..
2. Wtorek - od ……………………………………. do ………………………………………..
3. Środa - od …………………………..….….…. do ……………………………………….
4. Czwartek - od …..………………………………... do ……………………………………….
5. Piątek - od .….……………………………..…. do .………………………………………

**IV. DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY UPOWAŻNIENI SĄ:**

*Upoważniona osoba odbierająca dziecko powinna posiadać przy sobie dokument tożsamości.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię, nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** | **Seria i nr dowodu osobistego** |
|  |  | Matka/opiekunka prawna |  |
|  |  | Ojciec/opiekun prawny |  |
| **Pozostałe osoby upoważnione:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**V. OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, iż nie mogę zapewnić opieki dziecku w godzinach wymienionych w pkt. III w związku z moim czasem pracy, organizacją dojazdu do szkoły lub innymi okolicznościami wymagającymi opieki w szkole((załącznik nr 2 Rozp. MEN z dnia 21 maja 2001 r. w sprawie ramowych statutów szkół publicznych) ……………………………………………….**(podpis matki/opiekunki prawnej)** | Oświadczam, iż nie mogę zapewnić opieki dziecku w godzinach wymienionych w pkt. III w związku z moim czasem pracy, organizacją dojazdu do szkoły lub innymi okolicznościami wymagającymi opieki w szkole((załącznik nr 2 Rozp. MEN z dnia 21 maja 2001 r. w sprawie ramowych statutów szkół publicznych) ……………………………………………………………..**(podpis ojca/opiekuna prawnego)** |

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem Świetlicy Szkolnej Szkoły Podstawowej im. św. Stanisława Kostki
w Bruśniku.

Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszej karcie informacje są prawdziwe i zobowiązuję się do uaktualnienia ich zgodnie ze stanem faktycznym.

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów, wycieczek
i uroczystości organizowanych przez świetlicę oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez zamieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły w celu informacji i promowania osiągnięć dziecka.

\* właściwe podkreślić Bruśnik, dnia………………………….

 ……………………………………. ………………………………………

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

Dziecko zostało przyjęte do świetlicy szkolnej z dniem ………………………………………

**ZGODY I OŚWIADCZENIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW ROK SZKOLNY 20…../20……**

Nazwisko i imię dziecka: ….....................................................................................................................................

 Proszę postawić dowolny znak w kratkach

 **Wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody** na udział mojego dziecka w imprezach, spacerach oraz wycieczkach organizowanych na terenie gminy Ciężkowice (wraz z grupą pod opieką nauczyciela) w ramach codziennych zajęć szkolnych. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a w wycieczkach.

**Wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody** na przegląd czystości głowy mojego dziecka (w celu wyeliminowania zarażeń wszawicą) przez pielęgniarkę szkolną.

**Wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody** na wykonywanie badań przesiewowych u mojego dziecka przez pielęgniarkę szkolną.

**Wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody** na wykonywanie fluoryzacji zębów u mojego dziecka przez pielęgniarkę szkolną.

**Wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody** na wykonanie u mojego dziecka podstawowego przeglądu stomatologicznego przez stomatologa.

**Wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody** na wykonanie u mojego dziecka zabiegu lakierowania zębów przez stomatologa.

**LAKIEROWANIE ZĘBÓW to profilaktyka zabezpieczająca zęby lakierem z dużą dawką fluoru, który zwiększa odporność zębów na działanie bakterii próchnicowych.**

**Wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody** na udział mojego dziecka w katechezie szkolnej.

**Wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody** na fotografowanie i filmowanie mojego dziecka w szkole (w czasie zajęć, imprez, uroczystości i wydarzeń szkolnych) oraz udostępnianie i wykorzystanie jego wizerunku do celów promujących pracę oddziału przedszkolnego, szkoły: na stronie internetowej szkoły, w kronice szkolnej, w artykułach gazet, na portalach informacyjnych jak również w mediach społecznościowych (Facebooku, YouTube)

**Wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody** na fotografowanie mojego dziecka w czasie sesji zdjęciowych organizowanych na terenie przedszkola, szkoły wykonywane przez firmy fotograficzne z zewnątrz. Informacje o sesji będą podane rodzicom
z tygodniowym wyprzedzeniem.

**Wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody** na publikowanie prac plastycznych mojego dziecka w zakresie działalności szkoły na gazetce ściennej, na stronie internetowej szkoły, w kronice szkolnej, w artykułach gazet jak również na portalach informacyjnych.

**Wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody** w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

**Wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody** na przeprowadzenie u mojego dziecka przesiewowych badań logopedycznych przez logopedę.

 **Wyrażam zgodę/ nie wyrażam** zgody na udział naszego dziecka w organizowanych konkursach
szkolnych.

**Oświadczam, że zostałam/łem zapoznany** z procedurami przyprowadzania i odbierania dzieci ze szkoły i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w nim zawartych.

**Oświadczam, że zobowiązuję się** do regularnego ponoszenia kosztów żywienia oraz części kosztów pobytu dziecka w szkole zgodnie z aktualnie obowiązującymi ustaleniami.

**Oświadczam, że deklaruję się** informować na bieżąco dyrektora Szkoły Podstawowej im. św. Stanisława Kostki oraz nauczycieli w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania oraz numeru telefonu kontaktowego.

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

 (podpis ojca / prawnego opiekuna) (podpis matki/ prawnej opiekunki) (miejscowość, data)