# **Karta zgłoszenia dziecka**

**do klasy pierwszej**

**Szkoły Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Białce**

# **na rok szkolny 2020/2021**

# 

**Dane osobowe dziecka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imiona |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| **Adres zamieszkania** | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | |
| Ulica i nr domu |  | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | | |

**Dane rodziców / prawnych opiekunów**

Rodzina: wstaw X □ pełna⁫ □ niepełna ⁫ ⁫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/prawny opiekun** | **Ojciec /prawny opiekun** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| **Adres zamieszkania** | | |
| Miejscowość z kodem |  |  |
| Ulica i nr domu |  |  |
| **Informacje o zatrudnieniu** | | |
| Zakład pracy |  |  |
| **Kontakt** | | |
| Telefon |  |  |

**Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie**

Czy dziecko uczęszczało wcześniej do oddziału przedszkolnego w wybranej szkole lub przedszkola znajdującego się w obwodzie tej szkoły: □ tak ⁫□ nie

Rodzeństwo kandydata uczęszcza w bieżącym roku szkolnym do wybranej przez niego szkoły i będzie do niej uczęszczać w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja

□ tak ⁫□ nie

Dogodne położenie szkoły w stosunku do miejsca zamieszkania kandydata □ tak ⁫□ nie

W obwodzie zamieszkują krewni kandydata (babcia, dziadek)wspierający rodziców/opiekunów prawnych w zapewnieniu należytej opieki □ tak □nie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tak | Nie |
| Dziecko jest alergikiem uczulonym na ….…………………………………….. |  |  |
| Dziecko będzie uczęszczało na zajęcia religii |  |  |
| Dziecko jest pod stałą opieką specjalistyczną – jaką? ……………………….  Proszę dołączyć zalecenia specjalisty. |  |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub inne (proszę dostarczyć przy składaniu karty) |  |  |

Inne informacje o dziecku np. choroby, wady rozwojowe, inne.

|  |
| --- |
|  |

Wymowa:

|  |
| --- |
|  |

Zainteresowania i zdolności:

|  |
| --- |
|  |

**Osoby upoważnione do odbioru dziecka ze szkoły:**

1. ……………………………………………………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………

**Zobowiązania rodziców/opiekunów prawnych**

* zapoznania się ze Statutem Szkoły
* podawania do wiadomości szkoły jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
* przyprowadzania i odprowadzania dziecka do szkoły osobiście lub przez osobę pełnoletnią, upoważnioną do odbierania
* uczestniczenia w zebraniach rodziców

**Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych dziecka o wyrażeniu zgody na:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tak | Nie |
| Publikację zdjęć dziecka z uroczystości szkolnych na łamach prasy oraz na stronie internetowej promującej działalność szkoły |  |  |
| Udzielenie fachowej pomocy lekarskiej w nagłych wypadkach – pogotowie ratunkowe w przypadku niemożliwości skontaktowania się z rodzicami. |  |  |
| Uczestnictwa mojego dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych), spacerach poza terenem szkoły |  |  |
| Wykorzystanie rysunków, wytworów dziecka i ich publikację na łamach prasy oraz na stronie internetowej promującej szkołę |  |  |

**Informacje dotyczące danych osobowych.**

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym podaniu, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły podstawowej.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**KLAUZULA ZGODY**

1. Przyjmuję do wiadomości i potwierdzam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka……………………………………….., w tym wizerunku i informacji o stanie zdrowia oraz osób bliskich i członków rodziny, w zakresie: imienia i nazwiska, stopnia pokrewieństwa / więzi, adresu zamieszkania, numeru/-ów telefonu, miejsca pracy, danych zawartych w dokumentach przedkładanych, w tym dokumentach tożsamości , nr Pesel. W celu prowadzenia naboru oraz w związku z uczęszczaniem dziecka do **Klasy I Szkoły Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Białce** i korzystania ze świadczeń związanych z pobytem, zapewnienia niezbędnej opieki, nadzoru oraz kontroli stanu zdrowia. Udostępnianie danych służy wykonywaniu zadań wynikających z przepisów prawa oraz w celu wypełnienia zadań realizowanych w interesie publicznym, w zakresie dostępu do informacji o działalności podmiotów sektora publicznego oraz w interesie i w celu promocji Szkoły.
2. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Adama Mickiewicza w Białce, adres: Białka 122. 21-020 Milejów.
3. Poza przypadkami przekazywania danych ze względu na przepis prawa, nie planuje się ich udostępniania. Powierzenie zaś do przetwarzania może nastąpić w przypadkach koniecznych dla realizacji podstawowych zadań szkoły.
4. Przetwarzanie danych osobowych jest ograniczone okresem, uczęszczania do szkoły i wypełnienia obowiązków z tego płynących, w tym w celach archiwalnych.
5. Uczestnikowi przysługuje prawo dostępu do treści swych danych, ich poprawiania, żądania ograniczenia przetwarzania danych, ich usunięcia lub złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia oraz zgłoszenia skargi do organu nadzorczego. Przekazanie danych jest dobrowolne, ale konieczne dla uczęszczania do szkoły.
6. Nie planuje się przekazywania danych osobowych do państw trzecich, ani przeprowadzania operacji automatycznego przetwarzania danych.

…………………………………………………………….

( data i czytelne podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)