**Wniosek**

**o przyjęcie dziecka do świetlicy szkolnej**

**w Szkole Podstawowej nr 8 im. Jana Pawła II z Oddziałami Dwujęzycznymi i Sportowymi w Policach**

Oświadczam, że jestem/jesteśmy osobą/osobami pracującą/cymi zawodowo i nie mam/nie mamy możliwości zapewnienia dziecku opieki.

Zwracam/y się z prośbą o przyjęcie dziecka do świetlicy szkolnej.

………………………………………………………………………

*Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*

**DANE OSOBOWE DZIECKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klasa** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PESEL** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adres zamieszkania** |  |

**DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**Matka / opiekunka prawna:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Telefony kontaktowe |  |
| Adres e-mail |  |

**Ojciec/ opiekun prawny:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Deklarowane przez rodziców / prawnych opiekunów godziny przyprowadzania *(chodzi o czas przed rozpoczęciem lekcji)* dziecka do świetlicy szkolnej.** | ………………………………………… |
| **Deklarowane przez rodziców / prawnych opiekunów godziny odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej.**    ***Proszę zaznaczyć właściwą.*** | 12.00, 12.30, 13.00, 13.30, 14.00, 14.30,    15.00, 15.30, 16.00, 16.30, 17.00 |
| **Inna osoba wyznaczona przez rodziców do odbioru**  **dziecka ze szkoły – imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, numer telefonu kontaktowego.** | ……………………………………………………..    ……………………………………………………..    ……………………………………………………..    ……………………………………………………… |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku do celów edukacyjnych i ewidencyjnych związanych z realizacją zadań statutowych szkoły zgodnie z: ustawą Prawo Oświatowe /Dz. U. z 2019 r. poz. 1148/, Rozporządzeniem 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 (tzw. RODO) oraz z ustawą z o systemie informacji oświatowej /Dz.U. z 2019 r. poz. 1942 /. Dane zebrane z deklaracji są zbierane, przechowywane i przetwarzane zgodnie z przepisami prawa. Administratorem danych osobowych jest szkoła reprezentowana przez dyrektora, w której złożono deklaracje.

Dane podaję dobrowolnie. Oświadczam, że są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń i zaświadczeń. Przyjmuję do wiadomości, iż wnioski nieczytelne, niekompletne nie będą rozpatrywane.

**Zapoznałem/łam się z nałożonymi obowiązkami leżącymi po stronie rodziców/prawnych opiekunów zawartych w załączniku nr 1, dołączonym do wniosku, do których zobowiązuję się stosować.**

***\* do wniosku dołączono załącznik nr 1 z nałożonymi obowiązkami leżącymi po stronie rodziców.***

Data: …....................................... ….……………………………………………………

# Czytelny podpis rodzica/ów /opiekuna/ów

**W razie konieczności wyrażam zgodę na wykonanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka w celu zapewnienia bezpiecznego pobytu mojego dziecka oraz bezpieczeństwa innych dzieci i pracowników placówki.**

Data: …....................................... ….……………………………………………………

# Czytelny podpis rodzica/ów /opiekuna/ów