

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA

I. DANE DZIECKA

a. Dane obowiązkowe

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
PESEL	

b. Dodatkowe informacje o dziecku:

Choroby	
Alergie	
Dieta	
Czy dziecko korzysta z poradni specjalistycznej?	TAK / NIE
Jeżeli tak to z jakiej?	

c. Pobyt dziecka w przedszkolu:

- a) ilość godzin: oddo
- b) ilość posiłków:
- c) od dnia: (dzień, miesiąc, rok)

II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

a. Dane obowiązkowe

	Matki	Ojca
Imię i nazwisko		
Miejsce zamieszkania		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		

b. Dodatkowe informacje o rodzicach/opiekunach prawnych

	Matki	Ojca
Miejsce pracy		
Godziny pracy		
Stanowisko pracy		

III. DANE DOTYCZĄCE RODZENIŃSTWA DZIECKA

Imię i nazwisko	Rok urodzenia

IV. KRYTERIA REKRUTACJI

a. USTAWOWE

Należy dokonać wyboru TAK lub NIE. Wybrane pole proszę zaznaczyć „w kółko”.

L.p.	Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wybór
1	Wielodzietność rodziny kandydata	Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata	TAK / NIE
2	Niepełnosprawność kandydata	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	TAK / NIE
3	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne	TAK / NIE
4	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	Orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne	TAK / NIE
5	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne	TAK / NIE
6	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem	TAK / NIE
7	Objęcie kandydata pieczę zastępczą	Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczę zastępczą	TAK / NIE

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryterium wymienionego w punkcie IV:

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

V. UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO ODBIORU DZIECKA Z PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

(Upoważnić można tylko osoby pełnoletnie!)

Niniejszym upoważniam poniżej wskazane osoby do przyprowadzania i odbioru mojego dziecka z Szkoły Podstawowej w Słobódce. Równocześnie upoważniam te osoby do uzyskiwania informacji dotyczących mojego dziecka, a wynikających z procesu edukacji i opieki sprawowanej przez przedszkole.

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	nr PESEL	Telefon kontaktowy	Pokrewieństwo
1.				
2.				
3.				
4.				

.....
data i podpis matki dziecka

.....
data i podpis ojca dziecka

VI. OŚWIADCZENIE RODZICÓW O SKŁADANIU OŚWIADCZEŃ ZGODNYCH ZE STANEM FAKTYCZNYM

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Równocześnie zobowiązuję się dokonywania na bieżąco aktualizacji podanych w niniejszym formularzu danych, w przypadku zmiany stanu faktycznego.

.....
data i podpis matki dziecka

.....
data i podpis ojca dziecka

VII. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELU REKRUTACJI I EDUKACJI

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka, podanych w Karcie zgłoszenia dziecka do przedszkola w polach **I b**, **II b**, **III**, **V** w celu rekrutacji oraz realizacji procesu edukacji dziecka w Szkole Podstawowej w Słobódce. Zgoda obowiązuje od dnia podpisania do czasu zakończenia czynności niezbędnych dla realizacji procesu edukacji w tym czynności archiwizacyjnych.

.....
data i podpis matki dziecka

.....
data i podpis ojca dziecka

VIII. ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU DZIECKA I RODZICÓW

Należy dokonać wyboru TAK lub NIE. Wybrane pole proszę zaznaczyć „w kółko”

tak	Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie wizerunku dziecka, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Szkoły Podstawowej w Słobódce.
nie	
tak	Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie danych osobowych dziecka, w zakresie: imię, nazwisko, informacje o wynikach edukacji oraz wizerunek, w celach informacyjnych lub/i promocji Szkoły Podstawowej w Słobódce zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp.
nie	

.....
data i podpis matki dziecka

.....
data i podpis ojca dziecka

tak	Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Szkoły Podstawowej w Słobódce.
nie	
tak	Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w celach informacyjnych lub/i promocji Szkoły Podstawowej w Słobódce poprzez zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp.
nie	

.....
Matka/opiekun prawny – Czytelnie imię i nazwisko

.....
Data i podpis

tak	Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie i przetwarzanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w związku z uczestnictwem w zajęciach, konkursach, uroczystościach i wydarzeniach okolicznościowych organizowanych w zakresie działalności statutowej Szkoły Podstawowej w Słobódce.
nie	
tak	Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w postaci wizerunku, w celach informacyjnych lub/i promocji Szkoły Podstawowej w Słobódce poprzez zamieszczenie na stronie internetowej placówki, na tablicach ściennych, wystawach, w folderach, broszurach itp.
nie	

.....
Ojciec/opiekun prawny – Czytelnie imię i nazwisko

.....
Data i podpis

IX. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

- Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Szkoła Podstawowa w Słobódce, z siedzibą: Słobódka 9, 16-411 Szypliszki. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście lub telefonicznie pod numerem: 87 568 10 77.
- W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez placówkę danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres: iod_szypliszki@podlaskie.pl
- Zbierane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań edukacyjnych i opiekuńczych. Dane podane w formularzach zgłoszeniowych zbieramy na podstawie Ustawy o systemie oświaty. Podanie tych danych jest konieczne do zapisania dziecka do placówki oświatowej.
- Dane osobowe, które zbieramy na podstawie Pana/Pani zgody są konieczne do realizacji celów oświatowych i wychowawczych opisanych w statucie placówki. Niepodanie tych danych lub brak zgody na ich przetwarzanie może utrudniać placówce sprawowanie opieki nad Pana/Pani dzieckiem.
- Może Pan/Pani wycofać swoją zgodę w dowolnym momencie. W tym celu należy zwrócić się pisemnie do Administratora Danych.
- Będziemy przetwarzać zebrane dane osobowe przez okres edukacji dziecka, a po zakończeniu edukacji jako dokumenty archiwalne.
- Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści podanych danych oraz możliwość ich uzupełnienia i aktualizowania. Ma Pan/Pani prawo żądać wstrzymania przetwarzania lub usunięcia danych, które zebraliśmy za Pana/Pani zgodą. Równocześnie ma Pan/Pani prawo do przeniesienia tych danych osobowych.

Oświadczam, iż zostałem/am zapoznany z przysługującymi mi prawami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka przez Szkołę Podstawową w Słobódce.

.....
data i podpis matki dziecka

.....
data i podpis ojca dziecka