**GODZINY POBYTU W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM**

**W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Kartę wypełniają czytelnie (drukowanymi literami) rodzice lub prawni opiekunowie dziecka. Kartę należy złożyć do 02.09.2024 r. w wersji elektronicznej na adres: [trzebnicasp3@op.pl](mailto:trzebnicasp3@op.pl),

bądź osobiście w sekretariacie szkoły.

**Godziny pracy oddziału przedszkolnego: 6:30 – 16:30**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZAS POBYTU DZIECKA**  *(należy wypełnić obowiązkowo)* | | | | | | | | | |
| **Poniedziałek** | | **Wtorek** | | **Środa** | | **Czwartek** | | **Piatek** | |
| ***od godz.*** | ***do godz.*** | ***od godz.*** | ***do godz.*** | ***od godz.*** | ***do godz.*** | ***od godz.*** | ***do godz.*** | ***od godz.*** | ***do godz.*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

***podpis rodziców/prawnych opiekunów***

**I. Dane osobowe:**

Data i miejsce urodzenia dziecka.........................................................................................................

Adres zamieszkania..............................................................................................................................

**II. Dane rodziców/ opiekunów prawnych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Matka dziecka/ opiekun prawny** | **Ojciec dziecka/ opiekun prawny** |
| Imię i nazwisko: | Imię i nazwisko: |
| Telefony kontaktowe: | Telefony kontaktowe: |
| Miejsce zatrudnienia: | Miejsce zatrudnienia: |

**III. Inne uwagi o dziecku (stałe choroby, uczulenia, problemy rozwojowo – zdrowotne, zainteresowania)** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**IV. Odbiór dziecka:**

Dziecko będzie odbierane (niewłaściwe skreślić)

* **PRZEZ RODZICÓW,**
* **PRZEZ INNE OSOBY UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

Do odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej upoważniam/y następującą/e osobę/y:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Numer telefonu | Czytelny podpis osoby upoważniającej |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego przez osobę upoważnioną.

**Trzebnica, dnia**……………………… ………..……………………………………………….

***podpis rodziców/prawnych opiekunów***

**V.** **Informacje dotyczące przetwarzania danych:**

* 1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 3 w Trzebnicy, ul. M. Konopnickiej 14, 55-100 Trzebnica, [**trzebnicasp3@op.pl**](mailto:trzebnicasp3@op.pl)**, 71 312 08 74.**
  2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem: [iod@um.trzebnica.pl](mailto:iod@um.trzebnica.pl)
  3. Dane przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z przepisami Prawa oświatowego (Dz.U. 2018 poz. 996 ze zm.), w tym w szczególności Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. 2017 poz. 1646).
  4. Dane będą przetwarzane w celu realizacji statutowej działalności szkoły.
  5. Odbiorcami danych mogą być podmioty realizujące dla szkoły usługi wspierające jej statutową działalność, które przetwarzają dane w imieniu szkoły jako ich administratora. Przykładem takiego podmiotu jest dostawca systemu dziennika elektronicznego.
  6. Dane będą przetwarzane do czasu uczęszczania ucznia do szkoły, a następnie przez okres archiwizowania danych, zgodnie z obowiązującymi w szkole regulacjami dotyczącymi archiwizacji.
  7. Podanie danych jest obowiązkowe, obowiązek ten wynika z przepisów Rozporządzenia MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. (Dz.U. 2017 poz. 1646).
  8. Zgodnie z przepisami RODO przysługuje Państwu prawo:

1. dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
2. do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
3. do ograniczenia przetwarzania danych,
4. do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

………………………………………. ……………………….…………………….

***(miejscowość, data)*** ***podpis rodzica (opiekuna prawnego)***

1. **Oświadczenia:**

Oświadczam, że podane w karcie dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

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

***data i podpis rodziców/prawnych opiekunów***