**KARTA ZAPISU DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY**

**W ODDZIAŁACH PRZEDSZKOLNYCH SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W PRUSZCZU GDAŃSKIM**

**W OKRESIE OD 30.06.2025 r. DO 25.07.2025 r.**

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

Data urodzenia ……………….…………………, miejsce urodzenia ……………….……….….…………………….., PESEL ……………….………………..……..…..

Adres zamieszkania

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

Dziecko uczęszczało w roku szkolnym 2024/2025 do (nazwa i adres placówki)…………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów:

Matki ……………………………………………………………………………… nr telefonu ……….………………………..…e-mail………………………………………….

Ojca ………………………………………………………………………………… nr telefonu …………………………………… email………………………………………….

Istotne sprawy dotyczące dziecka, mające wpływ na jego funkcjonowanie w oddziałach przedszkolnych:

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

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

Osoby upoważnione do przyprowadzania i odbioru mojego dziecka:

………………………………………………………………………………………………………….…….. nr telefonu ……………………………………….………………………

……………………………………………………………………………………………………..….……… nr telefonu ………………….…………….………….………………….

…………………………………………………………………………………………………..….……….. nr telefonu …………….……………………………….…………………..

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem zapoznany z zasadami przyprowadzania i odbierania dziecka obowiązującymi w Oddziałach Przedszkolnych Szkoły Podstawowej nr 2 i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do przedszkola i z przedszkola pod opieką upoważnionych osób.

………..…………………………………………………………………………

(data, czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka w postaci fotografii cyfrowej przez Szkołę Podstawową nr 2 w Pruszczu Gdańskim, w tym, w szczególności na potrzeby działalności informacyjnej i promocyjno – marketingowej Szkoły, prowadzonej za pośrednictwem strony internetowej, pod adresem: [www.sp2.stronyzklasa.pl](http://www.sp2.stronyzklasa.pl)

……..……………………………………………………………………………..

(data, czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

\*niepotrzebne skreślić

**Klauzula informacyjna:**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/AWE (RODO), informujemy, że:

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i zapoznałem się z klauzulą informacyjną.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Pruszczu Gdańskim , którego reprezentuje Dyrektor Szkoły z siedzibą: w Pruszczu Gdańskim przy ul. Tysiąclecia 5, 83-000 Pruszcz Gdański. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowym można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych osobowych na adres e-mail: pukaczewski@hotmail.com lub listownie na adres Administratora. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o dostęp do informacji publicznej na podstawie przepisów ustawy z dnia 06.09.2001 r. o dostępie do informacji publicznej, co wypełnia przesłanki przetwarzania danych opisane w art. 6 ust 1 lit. c oraz e RODO. Odbiorcami Pani/a danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty, które uprawnione są do ich otrzymania na mocy przepisów prawa. Ponadto Pani/a dane mogą być udostępnione kurierom, operatorom pocztowym i podmiotom, z którymi administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania, w szczególności w zakresie wsparcia prawnego i informatycznego. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji wniosku oraz przechowywane przez okres wskazany w przepisach ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania. Przysługuje Pani/u także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania. Przysługuje Pani/u prawo do wniesienia skargi na realizowane przez Administratora przetwarzanie Pani/a danych do Prezesa UODO (Stawki 2, 00-193 Warszawa, uodo.gov.pl). Podanie przez Panią/a danych osobowych jest dobrowolne i poza danymi do kontaktu, niezbędnymi do udzielenia odpowiedzi w trybie dostępu do informacji publicznej, nie jest wymagane. Brak wskazania danych kontaktowych (adres, telefon lub e-mail), na które ma zostać udzielona informacja publiczna, uniemożliwi jej przekazanie.

………………………………………………… ………………………………………………

(miejscowość, data) (podpis Rodziców)