DB01c

	Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Łazach
	KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY

Uczeń

nazwisko	
imię	klasa

Rodzice (prawni opiekunowie/rodzice zastępczy), w tym informacja o co najmniej dwóch sposobach szybkiej, skutecznej komunikacji

matka	nazwisko	imię
	telefon	e-mail
	inny kontakt	
ojciec	nazwisko	imię
	telefon	e-mail
	inny kontakt	

Osoby upoważnione do odbioru ucznia ze świetlicy szkolnej, które ukończyły co najmniej 10 rok życia *)

1. osoba	nazwisko	imię		
	pokrewieństwo	czy osoba pełnoletnia**)	TAK	NIE
	dokument tożsamości			
	telefon	inny kontakt		
2. osoba	nazwisko	imię		
	pokrewieństwo	czy osoba pełnoletnia**)	TAK	NIE
	dokument tożsamości			
	telefon	inny kontakt		
3. osoba	nazwisko	imię		
	pokrewieństwo	czy osoba pełnoletnia**)	TAK	NIE
	dokument tożsamości			
	telefon	inny kontakt		

**) dzieci, które nie ukończyły 7 roku życia, mogą być odbierane tylko przez osoby, które ukończyły 10 rok życia – art. 43. 1. USTAWY z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym)*

***) należy przekreślić informację nieprawdziwą*

Informacje dotyczące pobytu ucznia w świetlicy (należy wpisać X przy właściwej pozycji)

POBYT CODZIENNIE		przed lekcjami				POBYT DORAŹNY W SYTUACJACH LOSOWYCH				
		po lekcjach								
POBYT W WYBRANE DNI TYGODNIA	poniedziałki		wtorki		środy		czwartki		piątki	
		przed lekcjami		przed lekcjami		przed lekcjami		przed lekcjami		przed lekcjami
		po lekcjach		po lekcjach		po lekcjach		po lekcjach		po lekcjach
ODRABIANIE PRZEZ UCZNIA LEKCJI W ŚWIETLICY								TAK		NIE

Wyrażenie zgody na wyjście ucznia ze świetlicy z całkowitym przyjęciem przez rodziców odpowiedzialności za jego bezpieczeństwo (należy wpisać X przy właściwej pozycji lub godzinę)

Zgoda na samodzielne wyjście ze świetlicy (dotyczy dzieci powyżej 7 roku życia)				TAK		NIE
CODZIENNIE					o godz.
W WYBRANE DNI TYGODNIA	poniedziałki	wtorki	środy	czwartki	piątki
	o godz.	o godz.	o godz.	o godz.	o godz.

Zgoda na wyjście pod opieką wskazanej powyżej osoby niepełnoletniej				
poniedziałki	wtorki	środy	czwartki	piątki
o godz.	o godz.	o godz.	o godz.	o godz.

Zgody, oświadczenia i zobowiązania

Oświadczam, że:

1) *zostałam/łem zapoznana/y z informacją o przetwarzaniu danych osobowych dotyczących osób objętych wnioskami o przyjęcie do szkoły i uczniów szkoły oraz ich rodziców lub opiekunów prawnych,*
2) *zapoznałam/em się z przepisami regulującymi funkcjonowanie świetlicy szkolnej zawartymi w Regulaminie świetlicy, ze szczególnym uwzględnieniem czasu, w którym dzieci znajdują się pod opieką nauczycieli wychowawców, tzn. od godz. 7:15 do godz. 17:00*

opublikowanymi na stronie internetowej szkoły pod adresem http://lazy.edu.pl/index.php/swietlica-szkolna/

Zobowiązuję się do:

1) *pisemnego powiadomienia wychowawców świetlicy szkolnej o każdorazowym odstępstwie od ustalonego czasu i sposobu odbierania dziecka ze świetlicy, określonych w niniejszej karcie (np. ewentualność powrotu do domu bez opiekuna lub możliwość odebrania dziecka przez inne niż wskazane osoby),*
2) *systematycznego aktualizowania przekazywanych wychowawcom świetlicy danych dotyczących uczestnictwa dziecka w zajęciach pozalekcyjnych.*

……. *data i czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna*	……. *data i czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna*

	Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Łazach
	POTWIERDZENIE ZAPOZNANIA OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO ODBIERANIA DZIECKA ZE SZKOŁYZ INFORMACJAMI O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Potwierdzam, że zapoznano mnie z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych dotyczących osób niebędących rodzicami lub opiekunami prawnymi, upoważnionych do odbierania dzieci ze szkoły [podawanymi w wykonaniu art.14 ust.1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)].

……..……

(data imię i nazwisko podpis osoby potwierdzającej)

……..……

(data imię i nazwisko podpis osoby potwierdzającej)

……..……

(data imię i nazwisko podpis osoby potwierdzającej)