DB01b

	Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Łazach	
	KARTA UCZNIA	wzór 2021/22

1. Uczeń

nazwisko		
imię		2. imię
klasa/oddział	PESEL	
adres zamieszkania	ul. 05-	

2. Rodzice (dysponujący w pełni władzą rodzicielską)/opiekunowie prawni/rodzice zastępczy Ucznia, wraz z informacją o co najmniej dwóch sposobach szybkiej, skutecznej komunikacji

matka / opiekun prawny / rodzic zastępczy	nazwisko	imię	
	telefon	e-mail	
	inny kontakt		wzór podpisu
ojciec / opiekun prawny / rodzic zastępczy	nazwisko	imię	
	telefon	e-mail	
	inny kontakt		wzór podpisu

3. Informacje o stanie zdrowia Ucznia

Stan zdrowia Ucznia jest aktualnie dobry. Uczeń nie przejawia żadnych oznak chorobowych, w szczególności podwyższonej temperatury, kaszlu, duszności. Uczeń nie jest uczulony na środki dezynfekcyjne oraz nie ma alergii przejawiającej się między innymi kaszlem i kichaniem.[*)]

……

……

……

……

……

*) W przypadku niezgodności lub niekompletności wpisanej informacji w stosunku do stanu faktycznego, należy odpowiednio, skreślić informacje nieprawidłowe i/lub dopisać dane dotyczące zwłaszcza występujących alergii i chorób, przyjmowanych leków, zachowania, itp.

4. Uprawnienia do samodzielnego wyjście Ucznia ze szkoły (dopuszczalne po ukończeniu przez Ucznia 7. roku życia)

Wyrażamy zgodę na samodzielne wyjście Ucznia ze szkoły po skończonych zajęciach, co jest równoznaczne z przejęciem przez nas całkowitej odpowiedzialności za bezpieczeństwo Ucznia (należy wpisać X przy udzielanym oświadczeniu).

	TAK		*NIE*

Powyższą zgodą upoważniamy Ucznia do samodzielnego wyjścia (należy wpisać X przy udzielanym oświadczeniu)

ZAWSZE , BEZPOŚREDNIO PO ZAKOŃCZENIU ZAJĘĆ		*TAK*		*NIE*

a w przypadku braku zgody na każdorazowe wyjście bezpośrednio po zakończeniu zajęć, upoważniamy Ucznia do wyjścia (należy wpisać określaną godzinę)

CODZIENNIE	*o godz.*	

albo

w poniedziałki		*we wtorki*		*w środy*		*w czwartki*		*w piątki*	
o godz.		*o godz.*		*o godz.*		*o godz.*		*o godz.*	

5. Osoby upoważnione do odbioru Ucznia ze szkoły (mogą to być osoby, które ukończyły co najmniej 10 rok życia) **– poza osobami określonymi powyżej w pkt 2**

W przypadku Ucznia zapisanego do świetlicy szkolnej osoby uprawnione do odbioru Ucznia ze szkoły określa karta zapisu do świetlicy szkolnej.

W przypadku Ucznia niezapisanego do świetlicy szkolnej upoważnionymi do odbioru Ucznia ze szkoły są osoby określone poniżej.

1. osoba	nazwisko	imię
	stopień pokrewieństwa	
	dokument tożsamości	
	telefon	inny kontakt
2. osoba	nazwisko	imię
	stopień pokrewieństwa	
	dokument tożsamości	
	telefon	inny kontakt
3. osoba	nazwisko	imię
	stopień pokrewieństwa	
	dokument tożsamości	
	telefon	inny kontakt
4. osoba	nazwisko	imię

	stopień pokrewieństwa	
	dokument tożsamości	
	telefon	inny kontakt

6. Udział Ucznia w zajęciach z religii, etyki i wychowania do życia w rodzinie*)

Deklaruję, że Uczeń *(wpisać X przy właściwej pozycji)*

będzie uczestniczył *w zajęciach z*							***nie będzie uczestniczył*** *w zajęciach z etyki i religii (żadnego z tych przedmiotów)*
	etyki		*religii*		*etyki i religii*		

***) Dotyczy klas 4-8**

Proszę o zwolnienie Ucznia *z obowiązku uczestniczenia z zajęciach wychowania do życia w rodzinie.*

	TAK		*NIE*

7. Zgody i oświadczenia

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na:

1) *udział Ucznia w zajęciach lekcyjnych i pozalekcyjnych odbywających się poza terenem szkoły oraz jednodniowych wyjazdach edukacyjnych, wycieczkach i imprezach klasowych,*

	TAK		*NIE*

2) *udział Ucznia w dodatkowych - nieobowiązkowych zajęciach organizowanych przez szkołę,*

	TAK		*NIE*

3) *udział Ucznia w organizowanych przez szkołę akcjach promujących zdrowe odżywianie się, polegających na nieodpłatnym przekazywaniu uczniom:*

owoców				*mleka i jego przetworów*			
	TAK		*NIE*		*TAK*		*NIE*

4) *wezwanie karetki pogotowia ratunkowego i hospitalizację Ucznia w przypadku zachorowania lub urazu.*

	TAK		*NIE*

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Łazach danych osobowych *Ucznia oraz moich, w niżej określonych celach oraz zakresie danych osobowych.*
Jest mi wiadomym, że posiadam prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie danych osobowych Ucznia, co nie wpływa jednak na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed wycofaniem zgody.

1. *Zgoda na przetwarzanie:*
   1) *w celu korzystania z wersji on-line aplikacji biurowych i poczty elektronicznej (MS Office 365),*
   2) *następujących danych osobowych Ucznia:*
      a) *imię i nazwisko,*
      b) *nazwa szkoły oraz klasa/grupa, do której uczęszcza.*

	TAK		*NIE*

2. *Zgoda na przetwarzanie, w tym udostępnienie wydawnictwu Nowa Era:*
   1) *w celu korzystania przez Ucznia z e-booków wydawnictwa Nowa Era,*
   2) *następującej mojej danej osobowej: adres e-mail.*

	TAK		*NIE*

3. *Zgoda na przetwarzanie:*
   1) *w celu informowania o życiu szkoły, w tym promocji jej osiągnięć, między innymi poprzez publikację na stronie internetowej szkoły i kontach szkoły w portalach internetowych (np. facebook),*
   2) *następujących danych osobowych Ucznia:*
      a) *imię i nazwisko oraz wizerunek,*
      b) *nazwa szkoły oraz klasa/grupa, do której uczęszcza,*
      c) *informacje o uczestnictwie w życiu szkoły i osiągnięciach.*

	TAK		*NIE*

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/łem się z odpowiednimi obowiązującymi w szkole procedurami bezpieczeństwa i regulaminami szkolnymi,*

opublikowanymi pod adresem: lazy.edu.pl/index.php/dokumenty/.

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

Oświadczenie Ucznia – jeżeli uczęszcza do klas 4 - 8

Oświadczam, że znam obowiązujące w szkole procedury bezpieczeństwa i regulaminy szkolne dotyczące ucznia (opublikowane pod adresem: lazy.edu.pl/index.php/dokumenty/).
…….. *data i czytelny podpis Ucznia*