*Wpłynęło dnia …………………,*

*Numer zgłoszenia ………….../*

**Karta zgłoszenia dziecka na dyżur wakacyjny**

**do Przedszkola Publicznego w BESTWINIE w terminie**

1. **Od 01 do 31 lipca 2022 r.**
2. **Od 01 do 12 sierpnia 2022 r.**

Proszę o przyjęcie .......................................................................................... ur. ............................................... *(imię i nazwisko dziecka ) (data i miejsce urodzenia)*

***PESEL ……………………………………………..***do Przedszkola Publicznego w Bestwinie w terminie od ………………………… do ……………………….. w godzinach od ………… do ……………. i na posiłki: śniadanie, obiad, podwieczorek (skreślić niepotrzebne)

Adres *zamieszkania* dziecka, rodziców lub opiekunów:

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

 *(miejscowość, ulica, numer domu)*

# Dane rodziców/opiekunów dziecka

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów / ………………………………………………………………….

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

# Numer telefonu do natychmiastowego kontaktu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Klauzula informacyjna

Zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści danych osobowych. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego przez ZSP w Bestwinie.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Dziecka jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Bestwinie z siedzibą przy ul. Szkolnej 11.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem e-mail; iodzspbestwina@bestwina.pl
3. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Dziecka przetwarzane będą w celu niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. 2021 poz. 1082 ze zm.) oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.

Bestwina, dnia ........................... .................................... ………………………… ***podpis matki podpis ojca***

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

**Nazwisko i imię matki /opiekunki dziecka / numer dowodu osobistego**

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

**Nazwisko i imię ojca /opiekuna dziecka / numer dowodu osobistego**

# Oświadczenia:

1. Oświadczam, że jestem zatrudniona/y:

Matka (miejsce pracy)….……………………..……………..................................................................................

Ojciec (miejsce pracy)….……………………..……………..................................................................................

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

…………………………………… ……………………………………………

 *Data Czytelne podpisy matki oraz ojca/ prawnego opiekuna*

1. Oświadczam, że do odbioru z przedszkola dziecka ............................................................. upoważniam/y następujące osoby:

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

 *imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu*

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

 *imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu*

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

 *imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu*

## Klauzula informacyjna

Zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści danych osobowych. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego przez ZSP w Bestwinie.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Dziecka jest ZSP w Bestwinie z siedzibą przy ul. Szkolnej 11.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem e-mail; iodzspbestwina@bestwina.pl
3. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Dziecka przetwarzane będą w celu niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. 2021 poz. 1082 ze zm.) oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.

**Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej upoważnioną przez nas osobę.**

Bestwina, dnia ........................... .................................... ………………………… ***podpis matki podpis ojca***