**KARTA UCZESTNIKA ŚWIETLICY**

**NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **I. Dane Dziecka** | |
| Imię i nazwisko |  |
| Klasa |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| **II. Dane Rodziców (Prawnych opiekunów)** | |
| Imię i nazwisko matki /opiekuna prawnego |  |
| nr. telefonu matki /opiekuna prawnego |  |
| Imię nazwisko ojca /opiekuna prawnego |  |
| nr. telefonu ojca/opiekuna prawnego |  |

Dodatkowe ważne informacje mające wpływ na proces opiekuńczy świetlicy .........................................................................................................................

Zainteresowania dziecka ..................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Godz. przebywania dziecka w świetlicy przed zajęciami lekcyjnymi.** | **Godz. przebywania dziecka w świetlicy po zajęciach lekcyjnych.** |
| **Poniedziałek** |  |  |
| **Wtorek** |  |  |
| **Środa** |  |  |
| **Czwartek** |  |  |
| **Piątek** |  |  |

**Oświadczam, że jestem zatrudniony(a) i nie mogę zapewnić opieki dziecku w domu.**

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z procedurami, zasadami oraz regulaminem świetlicy szkolnej (do zapoznania się na stronie internetowej szkoły oraz w placówce).
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego zgłaszania wszelkich zmian istotnych ze względu na uczęszczanie mojego dziecka do świetlicy szkolnej zadeklarowanych we wniosku.
3. Oświadczam, że wszelkie informacje w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
4. **INFORMACJE DLA RODZICÓW**
5. Rodzice zobowiązani są przestrzegać godzin pracy świetlicy szkolnej.
6. W razie nieodebrania ucznia ze świetlicy, w godzinach pracy świetlicy, oraz braku kontaktu z jego rodzicami/opiekunami prawnym, dziecko może zostać przekazane pod opiekę odpowiednim organom.
7. Zwalnianie dziecka z zajęć świetlicowych odbywa się tylko w oparciu o zwolnienia pisemne rodzica/opiekuna prawnego.
8. W przypadku rezygnacji z opieki w świetlicy szkolnej rodzice są zobowiązani do wypełnienia stosownego oświadczenia.
9. Uczeń z klasy IV-VIII uczęszczający do świetlicy szkolnej ma obowiązek samodzielnego zgłaszania się na zajęcia świetlicowe po lekcjach. W przypadku nie zgłoszenia się dziecka, świetlica nie bierze odpowiedzialności za opiekę nad nim.

**6** .Samodzielny powrót dziecka do domu – Tak/Nie\* ( niepotrzebne skreślić) w przypadku „tak” zaznaczenia należy złożyć pisemne dodatkowe oświadczanie o szczegółach opuszczania świetlicy przez ucznia.

*Administratorem danych osobowych zawartych w Karcie uczestnika świetlicy jest Szkoła Podstawowa im. Wandy Rutkiewicz w Duchnicach 25,05-850 Ożarów Mazowiecki, reprezentowana przez Dyrektora Szkoły. Dane przetwarzane są na podstawie Art. 6 ust. I lit. f) „RODO”, wyłącznie w celu potwierdzenia tożsamości osób upoważnionych do odbioru dziecka ze świetlicy w Szkole Podstawowej im .Wandy Rutkiewicz w Duchnicach oraz w celach kontaktowych (w tym przekazywanie korespondencji). Dane przetwarzane będą podczas trwania roku szkolnego 2024/2025. Osoba, której dane są przetwarzane, ma prawo dostępu do ich treści, możliwość ich poprawienia oraz ich usunięcia. Dane nie będą ujawnione innym odbiorcom, z wyjątkiem podmiotów upoważnionych na podstawie odrębnych przepisów. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek nie podanie ich (lub usunięcie) może skutkować niemożliwością odbioru dziecka przez osoby inne niż rodzice /opiekunowie prawni dziecka. Obowiązek informacyjny wynikający z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU)2016/679 z dnia 27 kwietnia zostaje spełniony przez zamieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej szkoły* [*www.spduchnice.pl*](http://www.spduchnice.pl)*. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych pod adresem e-mail:iod@bo.ozarow-mazowiecki.pl lub na adres korespondencyjny siedziby szkoły.*

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

DATA I PODPIS MATKI /OPIEKUNA PRAWNEGO DATA I PODPIS OJCA /OPIEKUNA PRAWNEGO

**REJESTROWANIE WIZERUNKU DZIECKA**

**PODCZAS POBYTU W ŚWIETLICY**

**W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

*Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów wewnętrznych i uroczystości organizowanych przez świetlicę oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez zamieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły i Facebook w celu informacji i promowania osiągnięć dziecka.*

*……………………………………………… ………………………………………………*

DATA I PODPIS MATKI /OPIEKUNA PRAWNEGO DATA I PODPIS OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO

**Szkoła Podstawowa im. Wandy Rutkiewicz w Duchnicach**

## UPOWAŻNIENIE STAŁE NA ROK SZKOLNY 2024/25

**I. DANE DZIECKA;**

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA……………………………………………………………………….......

**II.DANE O RODZICACH;**

IMIĘ I NAZWISKO MATKI (OPIEKUNA)……………………………………………………………

IMIĘ I NAZWISKO OJCA (OPIEKUNA)……………………………………………………………

*Warunkiem wydania dziecka ze świetlicy szkolnej osobie upoważnionej jest potwierdzenie jej tożsamości przez nauczyciela świetlicy (osoba okazuje dokument ze zdjęciem np. dowód osobisty, prawo jazdy, paszport).*

*Osoby upoważnione do odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej biorą na siebie całkowitą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru ze świetlicy.*

**Lista osób upoważnionych do odbioru dziecka**

**ze Świetlicy Szkoły Podstawowej im. Wandy Rutkiewicz w Duchnicach w roku szkolnym 2024/2025**

**OŚWIADCZENIE DO ODBIORU DZIECKA**

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

(imię i nazwisko dziecka, klasa)

ze Szkoły Podstawowej im. Wandy Rutkiewicz w roku szkolnym 2024/2025, upoważniam następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Telefon | Numer dowodu  osobistego |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |

**Oświadczam, iż każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych do niniejszego oświadczenia.**

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

(data i czytelny podpis matki/prawnego opiekuna) (data i czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna)