**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO ODDZIAŁU ZEROWEGO**

**PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W NIEBIESZCZANACH**

**NA ROK SZKOLNY 2024/2025.**

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię/Imiona\* |  |  |
| Nazwisko\* |  | Data urodzenia\* |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Nr domu |  | Kod pocztowy\* |  |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** |
| Dziecko posiada orzeczenie lub opinię poradni pedagogiczno-psychologicznej (należy zakreślić odpowiedź) | TAK | NIE |
| Odległość od miejsca zamieszkania do szkoły wynosi (należy zakreślić odpowiedź) | DO 3 KM\* | POWYŻEJ 3 KM\* |
| Deklaruję uczestnictwo dziecka w zajęciach z religii (należy zakreślić odpowiedź) | TAK | NIE |
| Dziecko będzie zgłoszone do świetlicy szkolnej (należy zakreślić odpowiedź) | TAK | NIE |
| Dodatkowe informacje o dziecku np.: choroba, wady rozwojowe, potrzeba przyjmowania leków podczas przebywania w szkole, uczulenie, itp. |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Opiekun(właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | Drugie imię\* |  |
| Nazwisko\* |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Nr domu |  | Kod pocztowy\* |  |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Telefon dom/komórka\* |  |
| Adres e-mail\* |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Opiekun(właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | Drugie imię\* |  |
| Nazwisko\* |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Nr domu |  | Kod pocztowy\* |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Telefon dom/komórka\* |  |
| Adres e-mail\* |  |

*\*oznaczone pola wymagane*

**Oświadczenie dotyczące treści zgłoszenia**

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

 (podpis rodzica / prawnego opiekuna) i/lub (podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH\***

 Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 97 z 1997 r. art. 24, 32, 35) informuję Panią/Pana, że administrator danych osobowych w Szkole Podstawowej
w Niebieszczanach przetwarza dane osobowe Pana/Pani dziecka
 i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym
w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz działalności dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej szkoły. Informuje, że przysługuje Pani/Panu prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania ich czy prostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

Jednocześnie informuje, że administrator danych osobowych – Dyrektor Szkoły Podstawowej
w Niebieszczanach dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

 **OŚWIADCZENIE**

Zapoznałem/-am się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/moich dzieci uczęszczających do Szkoły Podstawowej
w Niebieszczanach a także członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

 …………………………………………………………………………………..

imię i nazwisko dziecka

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

data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam zgody na upowszechnianie wizerunku mojego dziecka w ramach działań statutowych i promocji szkoły, w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach. W przyszłości nie będę wnosić żadnych roszczeń,
w tym roszczeń finansowych.

…………………………………………………………………………………..

imię i nazwisko dziecka

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

data i czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

***Informacje zawarte w niniejszym zgłoszeniu stanowią tajemnicę służbową.***