**Kwestionariusz zapisu dziecka**

 **do Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Prokowie**

**do …… klasy w roku szkolnym 2025/2026**

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NAZWISKO |  |
| IMIĘ |  | DRUGIE IMIĘ |  |
| DATA URODZENIA |  |  |  |  |  |  |  |  | MIEJSCE URODZENIA |  |
| d | d | m | m | r | r | r | r |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| ULICA |  | NR: |  | NR MIESZKANIA: |  |
| KOD POCZTOWY |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA**(wypełnić w przypadku, kiedy jest inne od adresu zamieszkania) |
| ULICA |  | NR:  |  | NR MIESZKANIA: |  |
| KOD POCZTOWY |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI / PRAWNEJ OPIEKUNKI** (niepotrzebne skreślić) |
| NAZWISKO |  |
| IMIĘ |  |
| NUMER TELEFONU  |  | E-MAIL |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| ULICA |  | NR: |  | NR MIESZKANIA: |  |
| KOD POCZTOWY |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |
| **DANE OSOBOWE OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA** (niepotrzebne skreślić) |
| NAZWISKO |  |
| IMIĘ |  |
| NUMER TELEFONU  |  | E-MAIL |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| ULICA |  | NR: |  | NR MIESZKANIA: |  |
| KOD POCZTOWY |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |

**W przypadku sprawowania nad dzieckiem opieki przez prawnych opiekunów,
proszę załączyć dokumenty potwierdzające prawo do tej opieki.**

**Uwagi:**

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

**Dane szkoły rejonowej (zgodnie z adresem zameldowania)**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA SZKOŁY |  |
| **ADRES SZKOŁY** |
| ULICA |  | NR |  |
| KOD POCZTOWY |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |
| NR TELEFONU |  |

**Dane szkoły do której uczeń dotychczas uczęszczał**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA SZKOŁY |  |
| **ADRES SZKOŁY** |
| ULICA |  | NR |  |
| KOD POCZTOWY |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |
| NR TELEFONU |  |

*…………………,dn.....................* ……………………………

 *czytelny podpis rodzica/ opiekuna*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**Klauzula informacyjna**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 ze zm.) – dalej: „RODO” informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych jest Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Prokowie.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Pania Katarzynę Henzler, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e – mail: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu przyjęcia dziecka zamieszkałego w obwodzie do klasy I publicznej szkoły podstawowej na podstawie zgłoszenia. Podstawą dopuszczalności przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) w zw. z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 737 ze zm.).
4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych.
5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
6. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
* prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
* prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
* prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO).
1. Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana je podać.
2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

*…………………,dn.....................* ……………………………

 *czytelny podpis rodzica/ opiekuna*

Zgodnie z art. 160 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 737 ze zm.)
"Dane osobowe kandydatów zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego oraz dokumentacja postępowania rekrutacyjnego są przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym uczeń korzysta z wychowania przedszkolnego w danym publicznym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w publicznej szkole podstawowej lub publicznej innej formie wychowania przedszkolnego albo uczęszcza do danej publicznej szkoły, publicznej placówki, na zajęcia w publicznej placówce oświatowo-wychowawczej, na kształcenie ustawiczne w formach pozaszkolnych lub na kwalifikacyjny kurs zawodowy".

Stosownie do art. 160 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe "Dane osobowe kandydatów nieprzyjętych zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego są przechowywane w publicznym przedszkolu, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole lub publicznej placówce, które przeprowadzały postępowanie rekrutacyjne, przez okres roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora przedszkola, szkoły lub placówki została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem".

**Oświadczam, że przedstawione dane są prawdziwe, co potwierdzam podpisem:**

*…………………,dn.....................* ……………………………

 *czytelny podpis prawnego opiekuna*

\*(niepotrzebne skreślić)

|  |
| --- |
| **DANE UZUPEŁNIAJĄCE dziecka : …………………………………………** |

Prokowo, dnia ……….……..

**OŚWIADCZENIE\***

Wyrażam życzenie, aby syn/córka ………………………………………………………………………………………...

 (imię i nazwisko)

ur. ……………………….. w ……………………. uczęszczał/a na lekcję religii do czasu

ukończenia Szkoły Podstawowej.

 ………………………………….

 (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\* Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992r. w sprawie sposobu i organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach, oświadczenie nie musi być ponawiane
w kolejnym roku szkolnym, może natomiast zostać zmienione.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na kontrolę czystości skóry głowy przez pielęgniarkę szkolną u mojego dziecka/wychowanka ………………………………………………………. ur. ………………… uczęszczającego do Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Prokowie.

*…………………,dn.....................* ……………………………

 *czytelny podpis rodzica/ opiekuna*

\*niepotrzebne skreślić

**Zgoda na przetwarzanie danych dziecka**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych mojego dziecka przez Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Prokowie zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/96/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) publ. Dz. Urz. UE L Nr 119,s 1.

*…………………,dn.....................* ……………………………

 *czytelny podpis rodzica/ opiekuna*

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka na potrzeby promocyjne w mediach społecznościowych Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Prokowie oraz innych mediach elektronicznych i prasie, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

*…………………,dn.....................* ……………………………

 *czytelny podpis rodzica/ opiekuna*

 …………….….....................

*(Miejscowość, data)*

………………………………….

*(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

…………………………………….

*(Adres zamieszkania)*

……………………………………

*(Telefon)*

**ZGODA NA OBJĘCIE UCZNIA**

***POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ***

Zostałem poinformowany(a) o potrzebie objęcia mojego syna/córki

……………………………………………………………………….

pomocą psychologiczno – pedagogiczną i wyrażam na nią zgodę.

…………………………………..

*(Czytelny podpis)*