Zgłoszenie dziecka do klasy I

w Szkole Podstawowej nr 1 im. Księdza Prałata Konrada Szwedy

w Łaziskach Górnych, na rok szkolny 2024/2025

(dotyczy dzieci zamieszkałych w obwodzie szkoły)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE OSOBOWE DZIECKA** *(dane wypełnić WIELKIMI LITERAMI)* | | | | | | | | | | | | | |
| nazwisko | |  | | | | | | | | | | | |
| imiona | |  | | | | | | | | | | | |
| data i miejsce urodzenia | |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| seria i numer paszportu  (w przypadku braku nr PESEL) | |  | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania dziecka | |  | | | | | | | | | | | |
| **II. DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **Matka / opiekun prawny** | | | | | | **Ojciec / opiekun prawny** | | | | | |
| imię | |  | | | | | |  | | | | | |
| nazwisko | |  | | | | | |  | | | | | |
| **Adres zamieszkania rodziców (opiekunów prawnych)** | | | | | | | | | | | | | |
| miejscowość z kodem | |  | | | | | |  | | | | | |
| ulica, nr domu i mieszkania | |  | | | | | |  | | | | | |
| **Dane kontaktowe** | | | | | | | | | | | | | |
| adres poczty elektronicznej  (o ile Państwo posiadają) | |  | | | | | |  | | | | | |
| telefon komórkowy | |  | | | | | |  | | | | | |
| telefon domowy | |  | | | | | |  | | | | | |
| **III. INNE ISTOTNE DANE O DZIECKU** (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat) | | | | | | | | | | | | | |
| □ TAK □ NIE | stan zdrowia, zalecenia lekarskie | | | | | | | | | | | | |
| □ TAK □ NIE | potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta | | | | | | | | | | | | |
| □ TAK □ NIE | deklaracja woli uczestnictwa w nauce religii | | | | | | | | | | | | |
| □ TAK □ NIE | deklaracja pobytu w świetlicy szkolnej w godzinach od godz.………… do godz.………… | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV. Oświadczenia dotyczące treści wniosku i ochrony danych osobowych** |  |
| * Potwierdzam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym. * **Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.** * Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną zamieszczoną w stopce niniejszego wniosku. |  |

### 

### Data i podpis matki/prawnej opiekunki Data i podpis ojca/prawnego opiekuna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNIA**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (*RODO)* **informuję, że:**

1. 1. Administratorem Pani/Pana /uczniów danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 1 im. Księdza Prałata Konrada Szwedy w Łaziskach Górnych, ul. Dworcowa 4, 43-170 Łaziska Górne,
2. tel.: 322241044, email: sekretariat@sp1.laziska.pl
3. 2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: iod@zepo.laziska.pl
4. 3. Dane osobowe Pana/Pani/ucznia będą przetwarzane na podstawie ogólnego rozporządzenia j/w o ochronie danych, tzn. :
5. art. 6 ust. 1 lit. c, dla wypełnienia obowiązku prawnego wynikającego w Ustawy – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r.,
6. art. 9 ust. 2 lit. g, kiedy przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym na podstawie przepisów prawa,
7. art. 6 ust. 1 lit. a na podstawie wyrażonej przez Pana /Panią zgody
8. 4. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
9. 5. Odbiorcami Pana/Pani/ucznia danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
10. 6. Pana/Pani/ucznia dane osobowe przechowywane będą przez okresy wynikające z Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt (JRWA) oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
11. 7. Posiada Pan/Pani/ prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
12. 8. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody ma Pan /Pani prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
13. 9. Rodzicom/opiekunom prawnym ucznia przysługuje prawo wniesienia skargi w przypadku naruszenia praw w wyniku przetwarzania danych osobowych do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
14. 10. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa, a w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się w oparciu o wyrażoną zgodę jest dobrowolne.
15. 11. Pana/Pani/ dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania. Oznacza to, że żadne decyzje nie zapadają wyłącznie automatycznie oraz że nie buduje się żadnych profili osób, których dane dotyczą.

**Data przyjęcia zgłoszenia: Godzina przyjęcia Podpis przyjmującego: Poz. w rejestrze**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  | **-** | **2** | **0** | **2** | **4** |  |  |  | **-** |  |  |

…………………..………………… …………………….