# Karta zgłoszenia dziecka do świetlicy szkolnej

## Rok szkolny ………………/……………….

Imię i nazwisko dziecka ……………………………………………………

Data i miejsce urodzenia ………………………….

Klasa ………………….

Adres zamieszkania ………………………………………………………………………….

Telefon: domowy …………………………….komórkowy ……………………………….

Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów):

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

Rodzeństwo (imię i nazwisko, klasa)

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

Informacje dodatkowe (zainteresowania, uzdolnienia)

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

(stałe choroby, kalectwo, wady wymowy, problemy wychowawcze itp.)

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

………………………………………………………………………………………..…………  
Matka dziecka pracuje w ……………………………………………………………………..

na stanowisku ………………………………. w godz. ………………. tel. ……………….

Ojciec dziecka pracuje w …………………………………………………………………….

na stanowisku …………………………….... w godz. ………………. tel. ……………….

Dane dotyczące miejsca pracy i telefon rodziców (opiekunów) zbierane są w celu uzyskania szybkiego kontaktu w sytuacjach tego wymagających (np. choroba dziecka) i będą udostępniane tylko nauczycielom świetlicy.

Świadoma(my) odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawidłowych danych oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie na str. 1 informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Data …………………………

Podpis rodziców/prawnych opiekunów ……………………………………

## Informacje dotyczące odbioru dziecka ze świetlicy

### Czas przebywania w świetlicy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| godziny | poniedziałek | wtorek | środa | czwartek | piątek |
| od –do |  |  |  |  |  |
| od - do |  |  |  |  |  |

### Upoważnienie do odbioru dziecka ze szkoły/świetlicy szkolnej Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie, Oś. Dolnośląskie 204a, 97-400 Bełchatów

do odbioru (imię i nazwisko dziecka) …………………………………………………....

ze szkoły/przedszkola w roku szkolnym 2025/2026 upoważniam/-y następujące osoby:

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoby niepełnoletnie będące uczniami Szkoły Podstawowej w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 9 w Bełchatowie** | |
| …………………………………….  (imię i nazwisko) | …………………………………….  (klasa, numer legitymacji szkolnej) |

……………………………………….

(miejscowość, data)

…………………………………….…

Podpis matki / opiekuna prawnego

….……………………………………

Podpis ojca / opiekuna prawnego

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoby niepełnoletnie niebędące uczniami Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie** | |
| …………………………………….  (imię i nazwisko) | …………………………………….  (szkoła, numer legitymacji szkolnej) |

My niżej podpisani niniejszym wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych wskazanych powyżej dotyczących mojego małoletniego dziecka, ucznia innej szkoły, dla celów realizacji upoważnienia do odbioru młodszego dziecka   
z Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie, tj. identyfikacji osoby odbierającej dziecko.

……………………………………

(miejscowość, data)

……………………………………

Podpis matki/opiekuna prawnego

….……………………………

Podpis ojca/opiekuna prawnego

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoby pełnoletnie** | | |
| …………………………………….  (imię i nazwisko) | ………………………………  (numer dowodu osobistego) | ……………………  (podpis osoby upoważnionej) |
| …………………………………….  (imię i nazwisko) | ………………………………  (numer dowodu osobistego) | ……………………  (podpis osoby upoważnionej |
| …………………………………….  (imię i nazwisko) | ………………………………  (numer dowodu osobistego) | ……………………  (podpis osoby upoważnionej |
| …………………………………….  (imię i nazwisko) | ……………………………….  (numer dowodu osobistego) | ……………………  (podpis osoby upoważnionej |
| …………………………………….  (imię i nazwisko) | ……………………………...  (numer dowodu osobistego) | ……………………  (podpis osoby upoważnionej |

…….………………………

(miejscowość, data)

……………………………………

Podpis matki/opiekuna prawnego

….…………………………………

Podpis ojca/opiekuna prawnego

### Oświadczenie osoby pełnoletniej upoważnionej do odbioru dziecka

Ja podpisana/y niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych powyżej dla celów realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie, tj. identyfikacji osoby odbierającej dziecko.

………………………………………

(czytelny podpis osoby upoważnionej)

### Oświadczenie osoby pełnoletniej upoważnionej do odbioru dziecka

Ja podpisana/y niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych powyżej dla celów realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie, tj. identyfikacji osoby odbierającej dziecko.

…………………………………………..

(czytelny podpis osoby upoważnionej)

### Oświadczenie osoby pełnoletniej upoważnionej do odbioru dziecka

Ja podpisana/y niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych powyżej dla celów realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie, tj. identyfikacji osoby odbierającej dziecko.

………….…………………..

(czytelny podpis osoby upoważnionej)

### Oświadczenie osoby pełnoletniej upoważnionej do odbioru dziecka

Ja podpisana/y niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych powyżej dla celów realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie, tj. identyfikacji osoby odbierającej dziecko.

……………………..

(czytelny podpis osoby upoważnionej)

### Oświadczenie osoby pełnoletniej upoważnionej do odbioru dziecka

Ja podpisana/y niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych powyżej dla celów realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 9 w Bełchatowie, tj. identyfikacji osoby odbierającej dziecko.

……………………..

(czytelny podpis osoby upoważnionej)

## Komisja postanawia przyjąć/nie przyjąć dziecko do świetlicy szkolnej.

## Uzasadnienie nieprzyjęcia: ………………………………………………………………………………………………

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

Data i podpisy osoby upoważnionej: …………………………………………………………

## Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

1. Administratorem podanych danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 9 w Bełchatowie, Oś. Dolnośląskie 204a, 97-400 Bełchatów, zwany dalej Szkołą.
2. Kontakt do Inspektora ochrony danych: e-mail: iod@sp9.belchatow.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji upoważnienia do odbioru dziecka ze Szkoły.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest Pani/Pana zgoda. Zgoda jest dobrowolna, jednak niewyrażenie jej uniemożliwia realizację upoważnienia do odbioru dziecka.
5. Zgoda może być cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Zgoda może być w każdej chwili cofnięta poprzez powiadomienie o tym Inspektora Ochrony Danych Osobowych w Szkole pisemnie lub drogą e-mailową, jednak jej cofnięcie spowoduje niemożność realizacji upoważnienia do odbioru dziecka ze Szkoły.
7. Dane osobowe będą przetwarzane nie dłużej niż do końca okresu obowiązywania upoważnienia do odbioru dziecka.
8. Dostęp do danych osobowych w Szkole będzie przysługiwał wyłącznie upoważnionym pracownikom Szkoły.
9. Zebrane dane mogą być udostępniane organowi prowadzącemu Szkołę, władzom oświatowym przedstawicielom innych instytucji publicznych w ramach prowadzonego postępowania.
10. Przysługują Pani/Panu żądanie dostępu do danych osobowych oraz poprawianie danych osobowych.
11. Ponadto przysługuje Pani/Panu prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, o ile nie wystąpią okoliczności ograniczające realizację tych praw.
12. Przysługuje Pani/Panu skarga do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.