

ZGŁOSZENIE DZIECKA DO SZKOŁY ZAMIESZKAŁEGO W OBWODZIE SZKOŁY

Zgłoszenie dziecka **do klasy pierwszej** Szkoły Podstawowej w Zespole Szkolno – Przedszkolnym  
im. Kompanii Powidzkiej 1918 r. w Powidzu w roku szkolnym 2024/2025

**Wszystkie pola proszę wypełnić pismem drukowanym**

**DANE DZIECKA**

**Dane osobowe dziecka**

Imię

Drugie imię

Nazwisko

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia

Rok

--	--	--	--

Miesiąc

--	--

Dzień

--	--

Miejsce urodzenia

**Adres zamieszkania dziecka**

Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod

--	--	--	--	--	--

Miejscowość

**Adres zameldowania dziecka, jeśli jest inny niż adres zamieszkania**

Ulica

nr domu

nr lokal



Kod

--	--	--	--	--	--

Miejscowość

**Dane rodziców/opiekunów:**

Imię

Nazwisko

Telefon (matki)

E – mail (matki)

Imię

Nazwisko

Telefon (ojca)

E – mail (ojca)

**DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:**

np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, orzeczenie/opinia Poradni PP itp.

.....

.....

.....

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

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

.....  
.....  
(imię i nazwisko obojga rodziców)

.....  
.....  
(adres zamieszkania)

*Instrukcja: niepotrzebne skreślić*

### INFORMACJE O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH I RODZAJACH ZGÓD WYRAŻONYCH PRZEZ RODZICÓW, PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody** na przetwarzanie danych osobowych dotyczące dziecka i jego rodziców (w tym numeru telefonu rodziców, prawnych opiekunów) dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym oraz prowadzeniem dokumentacji związane z przebiegiem nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej Zespołu Szkolno – Przedszkolnego im. Kompanii Powidzkiej 1918 r. w Powidzu oraz na cele zgodnie z przepisami ustaw z dnia 13 czerwca 2016 roku o ochronie danych osobowych ( Dz.U.2016.0.922 z późn. zm.).

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody** na przetwarzanie danych wrażliwych mojego dziecka (np. głównie dotyczących stanu zdrowia dziecka, podczas pobytu dziecka w szkole nie mogą być podawane żadne leki, chyba że dziecko cierpi na chorobę przewlekłą w tym przypadku konieczna jest informacja o zaleceniach lekarskich i o tym, jakie leki dziecko musi przyjmować).

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody** na udzielenie pomocy medycznej i wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka.

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody** na publikację wizerunku i danych osobowych (imię i nazwisko) na stronach internetowych ZSP w Powidzu (np. umieszczanie zdjęcia dziecka z wycieczek, imprez szkolnych, zajęć dydaktyczno-wychowawczych, itp.) w celu informacji i promocji szkoły na terenie szkoły i poza nią na czas nauki w naszym szkole i po jej zakończeniu.

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody** na prowadzenie badań oraz udział dziecka w zajęciach specjalistycznych z logopedą, psychologiem, pedagogiem.

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody** na kontakty dziecka z pielęgniarką w celu sprawdzenia czystości ciała dziecka, w tym przegląd czystości głowy w celu wyeliminowania zarażeń wszawicą.

.....  
miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis osób wyrażających zgodę

### Klauzula informacyjna

Zgodnie z ( art. 13 ust. 1 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Zespół Szkolno – Przedszkolny im. Kompanii Powidzkiej 1918 r. w Powidzu, ul. Park Powstańców Wielkopolskich 1, 62-430 Powidz, tel.: 63 2776 123, e-mail: [szkola@zsppowidz.pl](mailto:szkola@zsppowidz.pl)**, zwanym dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
- 2) kontakt do inspektora danych osobowych: e-mail: [inspektor@osdidk.pl](mailto:inspektor@osdidk.pl),
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań i mogą być udostępniane innym odbiorcom,
- 4) Administrator danych osobowych, przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody,
- 5) podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, w przypadku niepodania danych niemożliwe jest zawarcie umowy,
- 6) posiada Pani/Pan prawo do:
  - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
  - wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
  - przenoszenia danych,
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego,
  - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
- 7) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
- 8) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

### Zgoda na przetwarzanie danych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych **Zespół Szkolno – Przedszkolny im. Kompanii Powidzkiej 1918 r. w Powidzu, ul. Park Powstańców Wielkopolskich 1, 62-430 Powidz, tel.: 63 2776 123, e-mail: [szkola@zsppowidz.pl](mailto:szkola@zsppowidz.pl)**, w związku z uczęszczaniem mojego dziecka do w/w szkoły.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
Czytelny podpis osób wyrażających zgody