

**Karta zgłoszenia dziecka do  
Szkoły Podstawowej w Romanach-Seborach**

w roku szkolnym .....

Proszę o przyjęcie dziecka do klasy..... Szkoły Podstawowej w Romanach-Seborach  
Wszystkie pola proszę wypełnić pismem drukowanym

**DANE DZIECKA**

**Dane osobowe dziecka**

Imię	Drugie imię	Nazwisko
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
PESEL	Seria i numer paszportu lub innego dokumentu	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	
<input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	

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

Ulica	nr domu	nr lokalu
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Kod	Miejscowość	
<input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Województwo	Powiat	Gmina
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

**Adres zamieszkania dziecka**

Ulica	nr domu	nr lokalu
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Kod	Miejscowość	
<input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Województwo	Powiat	Gmina
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

**DANE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW:**

**Imię i nazwisko matki:** .....

telefon:....., e-mail:.....

adres:.....  
ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość

**Imię i nazwisko ojca:** .....

telefon:....., e-mail:.....

adres:.....  
ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość

Adnotacje rejestracyjne (wypełnia szkoła)

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie  
fałszywego oświadczenia***

.....  
(data i czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów)

Podpis osoby przyjmującej wniosek:.....

**Dane o przedszkolu/szkole do której uczęszczało dziecko w roku szkolnym .....**

Klasa do której uczęszczało dziecko .....

Pełna nazwa szkoły/przedszkola:.....

.....

.....

.....

Ulica.....

Nr.....

Kod .....

Miejscowość.....

Tel. ....

### **Dodatkowe ważne informacje o dziecku**

Główne zainteresowania i zdolności dziecka:

.....

.....

Największe trudności dziecka:

.....

.....

Czy dziecko było kierowane do poradni psychologiczno-pedagogicznej?

.....

Proszę określić stan zdrowia dziecka (*właściwe podkreślić*):

- bardzo dobry
- bez większych problemów
- stałe choroby, wady rozwojowe, alergie (jakie?).....

.....

Inne informacje o dziecku, które uważa Pan/Pani za istotne:

.....

.....

**Zgoda na przetwarzanie danych**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i wizerunku mojego dziecka oraz moich przez administratora danych osobowych którym jest Dyrektor Szkoły Podstawowej w Romanach- Seborach, w celu:

- ewidencji realizacji obowiązku szkolnego oraz działań związanych z profilaktyką zdrowotną wykonywaną w ramach obowiązku szkolnego,
- promocji procesu edukacyjnego i wychowawczego oraz promowania dobrych praktyk tych procesów, przez Administratora Danych Osobowych,
- promocji wizerunku osób szczególnie wyróżniających się zarówno w procesie edukacyjnym jak również działających we wszelkich obszarach aktywności Administratora Danych Osobowych.

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. 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 oraz cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.

.....  
data podpis ojca/opiekuna prawnego

.....  
data podpis matki /opiekuna prawnego

W związku z realizacją przez Pani/Pana/ Państwa dziecka obowiązku szkolnego i przekazaniem nam danych osobowych,

Informuję Panią//Pana,/Państwa że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej w Romanach-Seborach, zwany dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
2. inspektorem danych osobowych u Administratora jest Pan Andrzej Włodarczyk.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu ;
  - ewidencji realizacji obowiązku szkolnego oraz działań związanych z profilaktyką zdrowotną wykonywaną w ramach obowiązku szkolnego,
  - promocji procesu edukacyjnego i wychowawczego oraz promowania dobrych praktyk tych procesów przez Administratora danych Osobowych,
  - promocji wizerunku osób szczególnie wyróżniających się zarówno w procesie edukacyjnym jak również działających we wszelkich obszarach aktywności Administratora Danych Osobowych i będą udostępniane innym odbiorcom.
4. podstawą przetwarzania Pani/Pana /Państwa danych osobowych i wizerunku jest art. 6 ust.1 lit. e (Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych ) zwanego RODO,
5. podanie danych jest niezbędne celem realizacji zadań ustawowych w zakresie oświaty, w przypadku niepodania danych niemożliwe jest realizacji tego obowiązku ,
6. posiada Pani/Pan prawo do:
  - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych i wizerunku , 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 / Państwa dziecka dane osobowe i wizerunek nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
8. Pani/Pana / Państwa dziecka dane osobowe i wizerunek wynikające z realizacji obowiązku szkolnego , przetwarzamy dla potrzeb celów określonych w pkt. 3 klauzuli informacyjnej , do czasu aż Pani/Pan /Państwo zgłoszą sprzeciw względem ich przetwarzania, w tym celu Pani/Pan/ Państwo wycofają zgodę, jeżeli przetwarzaliśmy je na podstawie Pani /Pana / Państwa zgody, lub sami ustalimy, że się zdezaktualizowały, bądź wynikało to będzie z przepisu prawa.
9. Pani /Pana/Państwa dziecka dane osobowe i wizerunek będą przetwarzane przez;
  - Organ prowadzący placówkę oświatową oraz Ministerstwo Edukacji.
  - Lokalne media,
  - Strona internetowa Administratora i media społecznościowe prowadzone przez Administratora
  - Ubezpieczycieli z którymi zostaną zawarte umowy na rzecz wykonywania zadań w ramach realizacji obowiązku szkolnego
  - Samodzielny Publiczny Ośrodek Zdrowia w Krzynowłodze Małej.

.....  
data podpis ojca/opiekuna prawnego

.....  
data podpis matki /opiekuna prawnego