

Wpłynęło dnia

Numer zgłoszenia/

Karta zgłoszenia dziecka na dyżur wakacyjny

do Przedszkola Publicznego w BESTWINIE w terminie

1. Od 01 do 31 lipca 2022 r.
2. Od 01 do 12 sierpnia 2022 r.

Proszę o przyjęcie ur.
(imię i nazwisko dziecka) (data i miejsce urodzenia)

PESEL do Przedszkola Publicznego w Bestwinie w terminie od
..... do w godzinach od do i na posiłki:
śniadanie, obiad, podwieczorek (skreślić niepotrzebne)

Adres zamieszkania dziecka, rodziców lub opiekunów:

.....
(miejscowość, ulica, numer domu)

Dane rodziców/opiekunów dziecka

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów /

Numer telefonu do natychmiastowego kontaktu: _____

Klauzula informacyjna

Zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści danych osobowych. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego przez ZSP w Bestwinie.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Dziecka jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Bestwinie z siedzibą przy ul. Szkolnej 11.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem e-mail; iodzspbestwina@bestwina.pl
3. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Dziecka przetwarzane będą w celu niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. 2021 poz. 1082 ze zm.) oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.

Bestwina, dnia

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

Nazwisko i imię matki /opiekunki dziecka / numer dowodu osobistego

.....
Nazwisko i imię ojca /opiekuna dziecka / numer dowodu osobistego

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że jestem zatrudniona/y:

Matka (miejsce pracy).....

Ojciec (miejsce pracy).....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
Data

.....
Czytelne podpisy matki oraz ojca/ prawnego opiekuna

2. Oświadczam, że do odbioru z przedszkola dziecka upoważniam/y
następujące osoby:

.....
imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu

Klauzula informacyjna

Zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści danych osobowych. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego przez ZSP w Bestwinie.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Dziecka jest ZSP w Bestwinie z siedzibą przy ul. Szkolnej 11.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych można uzyskać pod adresem e-mail; iodzspbestwina@bestwina.pl
3. Pani/Pana dane osobowe oraz dane osobowe Dziecka przetwarzane będą w celu niezbędnym do realizacji obowiązującej podstawy programowej wychowania szkolnego na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. 2021 poz. 1082 ze zm.) oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej upoważnioną przez nas osobę.

Bestwina, dnia

.....

podpis matki

.....

podpis ojca