|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | | ……………………………………………………..  (data złożenia i podpis przyjmującego) | |

*Podstawa prawna: art. 153,ust 2 ustawy z dn. 14.12.2016r prawo oświatowe(Dz.U.2018 poz.996 ze zm.)*

**KARTA ZGŁOSZENIA  
 NA DYŻUR WAKACYJNY**

**DLA DZIECKA RODZICÓW OBOJGA PRACUJĄCYCH**

**Termin składania karty: od 15maja do 2 czerwca 2023r.**

Deklaruję, że moje dziecko …………………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka)

zamieszkałe w …………………………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

Data urodzenia dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   **dd / mm / rrrr** |  |
| NR PESEL   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   uczęszczające obecnie do Przedszkola/Oddziału Przedszkolnego  w …………………………………………………………………………  będzie uczęszczało w terminie: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | **lipiec (03.07-31.07.2023)** ………………………………………..………….. **PRZEDSZKOLE KOZIEGŁOWY** (ewentualnie inne terminy) |
| |  | | --- | |  | | **sierpień (01.08-25.08.2023)** ………………………………………………… **PRZEDSZKOLE LGOTA GÓRNA** (ewentualnie inne terminy) |

**Od dnia 28.08.2023r – 31.08.2023r – placówki nieczynne**

**/organizacja nowego roku szkolnego/.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Od** | **Do** |
| **Deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki w godzinach**  **/w tym opłata za 1 godz. – 1,14zł/ czas przed godz. 8.00 i po 13.00/** |  |  |

**Informacje dotyczące uiszczania opłaty za pobyt dziecka na dyżurze wakacyjnym**

Zobowiązujemy się do poniesienia pełnych kosztów pobytu dziecka na dyżurze wakacyjnym oraz terminowego ich uiszczenia

**Koszt wyżywienia wynosi : 12 zł./śniadanie, obiad, podwieczorek/**

**DODATKOWE DANE:**

|  |
| --- |
| **Istotne informacje o stanie zdrowia dziecka; stosowanej diecie:** |

**Dane osobowe rodziców lub opiekunów prawnych:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **matka (opiekun prawny)** | **ojciec (opiekun prawny)** |
| **Imię i nazwisko** |  |  |
| **Adres zamieszkania** | | |
| **Miejscowość** |  |  |
| **Ulica i nr domu** |  |  |
| **Telefon** |  |  |

**KLAUZLA INFORMACYJNA**

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

* administratorem danych jest Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi w Koziegłowach tel. 3 141 299 e-mail: *przedszkole-kozieglowy@o2.pl*
* dane przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) tj. dla wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w zakresie zadań określonych w art. 153 ust.2 Prawa oświatowego,
* celem przetwarzania danych jest zapewnienie kontynuacji wychowania przedszkolnego, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości edukacji w placówce,
* odbiorcami danych mogą być podmioty przetwarzające dane na zlecenie administratora (m.in. firmy IT, kancelarie prawne, itp.),
* dane przechowywane będą przez okres edukacji dziecka w placówce z zachowaniem przepisów art. 160 ustawy Prawo oświatowe,
* w oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie,
* przysługuje prawo do żądania dostępu do danych oraz do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdyby przetwarzanie danych naruszało wymienione prawa lub naruszało RODO,
* we wszystkich sprawach dot. przetwarzania danych osobowych oraz realizacji przysługujących praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z wyznaczonym inspektorem ochrony danych przez e-mail:  
  korzuch@infoic.pl

**Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej , że informacje przedstawione w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym.**

**Oświadczam, że niezwłocznie powiadomię dyrektora placówki o zmianie danych zawartych w deklaracji.**

**Nieusprawiedliwiona nieobecność dziecka skutkuje naleczeniem opłat.**

**Opłaty będą naliczane zgodnie ze złożoną deklaracją na koniec miesiąca.**

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………. | ………………………………………. |
| ***(podpis matki/opiekuna prawnego) i*** | ***(podpis ojca/opiekuna prawnego)*** |
| ***…………………………………………………………….***  ***(miejscowość, data)*** |  |