##### konopnicka**Zespół Szkół w Budach Głogowskich**

|  |
| --- |
| **3***6-060 Budy Głogowskie te. 17  789 73 80* |

e-mail: zs\_budy@glogow-mlp.pl

**KARTA ZAPISU DZIECKA**

 **do Szkoły Podstawowej im. Marii Konopnickiej**

 **w Zespole Szkół w Budach Głogowskich**

Uwaga! Wypełnić pismem drukowanym.

1. DANE OBOWIĄZKOWE (należy wypełnić wszystkie pola)

|  |
| --- |
| **DANE DZIECKA** |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| PESEL |  |
| **DANE MATKI** |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| **DANE OJCA** |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| **DEKLARACJE** |
| Wychowanie do życia w rodzinie | * NIE
 |
| Program ,,Warzywa i owoce w szkole” | * TAK
* NIE
 |
| Program ,,Szklanka mleka’’ | * TAK
* NIE
 |
| Proszę wpisać nazwę i adres szkoły podstawowej, w której obwodzie dziecko jest zameldowane: |

Dodatkowe ważne informacje o dziecku np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, inne: ……………………………………………………………………

Zalecenia lekarskie: ……………………...…………………………………………...............................................................................................................................................................

**DANE DODATKOWE:**

|  |
| --- |
| DANE DODATKOWE |
| Adres elektroniczny matki |  |
| Adres elektroniczny ojca |  |
| Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy | * TAK
* NIE
 |
| Jeśli dziecko jest uprawnione do dowożenia (droga, dziecka do szkoły przekracza 3 km), proszę wpisać, czy będzie korzystać z autobusu  | * TAK
* NIE
 |
| Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły) | * TAK
* NIE
 |

W przypadku dzieci spoza obwodu szkoły do wniosku dołącza się:

a) oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata,

b) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity DZ. U. z 2020 r. poz. 426, 568, 875.) kandydata, rodziców kandydata lub rodzeństwa kandydata,

c) prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem,

d) dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jednolity Dz. U. z [2020 r. poz. 821](http://pcpr.boleslawiec.pl/wp-content/uploads/2019/10/Dz.-U.-z-2020-r.-poz.-821.pdf))

e)zaświadczenie o zatrudnieniu rodziców lub prowadzeniu przez nich gospodarstwa rolnego albo pozarolniczej działalności gospodarczej lub zaświadczenie o kontynuowaniu nauki w trybie dziennym przez rodziców

Informacja

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 178)

 przyjmuję do wiadomości, że:

* Administratorem danych jest Zespół Szkół w Budach Głogowskich
* Dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauczania
* Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa
* Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania
* Dane podaję obowiązkowo zgodnie z ustawą ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe ( tekst ujednolicony Dz. U. z 2020 r. poz. 910 i 1378 oraz z 2021 r. poz. 4)
* oraz aktami wykonawczymi dot. Realizacji obowiązku szkolnego oraz organizacji nauki religii.
* Dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, dane dot. wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych zżyciem szkoły. Wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Data……………………. Podpis MATKI ……………….………
 Podpis OJCA …………………………