# KARTA ZAPISU DZIECKA NA PÓŁKOLONIE LETNIE 2024 ORGANIZOWANE

# W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 170 W ŁODZI

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA................................................................................................

ADRES ZAMIESZKANIA......................................................................................................

## NR PESEL DZIECKA DATA I MIEJSCE URODZENIA DZIECKA:........................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | PLANOWANY CZAS POBYTU |
|  | **24.06.2024-28.06.2024** |
|  | **01.07.2024-05.07.2024** |

|  |
| --- |
| **POBYT W SZKOLE** |
|  |  |  |
| Pobyt w godzinach | Od: |  | Do: |  |

NAZWISKO I IMIĘ MATKI (OPIEKUNKI PRAWNEJ)..........................................................................

Adres zamieszkania.......................................................................................................

TELEFON.....................................................TEL. KOM..................................................

NAZWISKO I IMIĘ OJCA (OPIEKUNA PRAWNEGO)............................................................................

Adres zamieszkania.......................................................................................................

TELEFON.........................................................................................................

OSOBY UPOWAZNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PÓŁKOLONII:

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

INFORMACJE I UWAGI RODZICÓW DZIECKA (NP.: ZDROWOTNE; ŻYWIENIOWE)

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

***Numer szkoły macierzystej do którego dziecko uczęszcza w roku 2023/2024*** …………………………………………………..

**OŚWIADCZAM**, ŻE DZIECKO OBJĘTE JEST UBEZPIECZENIEM.

**Oświadczam,** że podane przeze mnie dane są zgodne z e stanem faktycznym.

**INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY** Wyrażam zgodę
na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Karcie Zapisu, zgodnie z ustawą ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1781)

**WYRAŻAM ZGODĘ NA UMIESZCZANIE ZDJĘĆ WYKONANYCH PODCZAS PÓŁKOLONII Z WIZERUNKIEM MOJEGO DZIECKA NA STRONIE INTERNETOWEJ ZESPOŁU.**

DATA PODPIS RODZICÓW(OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO **informuję, iż:**

1) administratorem danych osobowych jest **Szkoła Podstawowa nr 170** w Łodzi;

2) inspektorem ochrony danych jest **Paweł Szczepaniak, tel. 661 972 190,**

3) dane osobowe będą przetwarzane w celu promocji placówki, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO

4) niniejsza zgoda ma charakter dobrowolny, a jej niewyrażenie nie spowoduje żadnych negatywnych skutków dla Państwa i Państwa dzieci. Pamiętajcie Państwo, że wyrażoną zgodę wolno wam w każdej chwili wycofać. Należy w tym celu skontaktować się z wychowawcą półkolonii, dyrekcją szkoły lub inspektorem ochrony danych, bezpośrednio lub telefonicznie. Wycofanie zgody nie niesie ze sobą żadnych negatywnych skutków, ale też nie działa wstecz.

5) dane osobowe uczniów takie jak zdjęcia będą usunięte z wyżej wskazanych miejsc prezentacji, najpóźniej po wycofaniu zgody na ich publikację.

6) ma Pan/i prawo do:

a) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

b) dostępu do treści danych osobowych dziecka oraz ich sprostowania, żądania ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, wniesienia skargi do organu nadzorczego - do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w razie uznania (przez Panią/Pana), że przetwarzanie danych osobowych dotyczących dziecka narusza przepisy RODO

 …………………………………………..

 data i podpis rodzica/opiekuna prawnego