Załącznik nr 1

DEKLARACJA UDZIAŁU DZIECKA W ZAJĘCIACH REWALIDACYJNYCH W SZKOLE PODSTAWOWEJ im. Władysława Broniewskiego w Drogomyślu /PRZEDSZKOLU w Drogomyślu

Deklaruję udział dziecka: ............................................................................. w zajęciach rewalidacyjnych

 (imię i nazwisko)

od dnia …………………………………………………

tel. kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego ........................................................................................

......................................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

DEKLARACJA UDZIAŁU DZIECKA W ZAJĘCIACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH
W SZKOLE PODSTAWOWEJ im. Władysława Broniewskiego w Drogomyślu

Deklaruję udział dziecka: .................................................................................. w zajęciach opiekuńczo-

 (imię i nazwisko)

wychowawczych w szkole od dnia ............................................... w godzinach ……................................. tel. kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego .........................................................................................

......................................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

DEKLARACJA UDZIAŁU DZIECKA W KONSULTACJACH PRZEDMIOTOWYCH W SZKOLE PODSTAWOWEJ im. Władysława Broniewskiego w Drogomyślu

Deklaruję udział dziecka: ..................................................................... w konsultacjach przedmiotowych

 (imię i nazwisko)

z następujących przedmiotów ……………………………………………………………………………

od dnia …………………………………………………

tel. kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego ........................................................................................

......................................................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych**

Oświadczam, że moja córka/ mój syn ....................................................................................................... oraz nikt
z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie jest objęty nadzorem epidemiologicznym, a stan zdrowia mojego dziecka jest dobry bez widocznych oznak chorobowych.

……...........................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczam, że jestem świadomy/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do szkoły
w aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Oświadczam, że jestem świadomy/a ryzyka, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj:

pomimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych oraz wdrożonych procedur i środków ochronnych, zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid –19,

w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia na terenie szkoły jestem świadomy/a, że moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę,

w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu szkoły, placówka zostaje zamknięta do odwołania, a wszystkie osoby przebywające w placówce oraz ich rodziny
i najbliższe otoczenie objęte będą kwarantanną.

……...........................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce procedur związanych z koronawirusem COVID-19 oraz przyprowadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, jak również natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.

……...........................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Zobowiązuję się do codziennego informowania dyrektora placówki poprzez pracownika odbierającego dziecko lub telefonicznie o zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

……...........................................

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka

……………………………………… …………………………………..………………

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Informacja

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję Pana/Panią, że administrator danych osobowych w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Drogomyślu zbiera i przetwarza dane osobowe Pana(i) dziecka **w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia**, na podstawie Art. 9 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

- kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – zsdrogomysl.inspektor@edu.strumien.pl tel. 603850154

- odbiorcami danych osobowych ucznia będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub na podstawie umowy powierzenia danych osobowych

- dane osobowe ucznia przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy

- posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych ucznia, prawo do ich sprostowania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych

- ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących ucznia narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

- dane osobowe ucznia nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej

- podanie danych osobowych jest obowiązkowe o ile wynika to z przepisu prawa, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne

- dane osobowe ucznia nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z obowiązującym prawem.