**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**DO NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ „UŚMIECH” W BIAŁYMSTOKU**

Imię i nazwisko dziecka.....................................................................Pesel................................................

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

Data i miejsce urodzenia............................................................................................................................

Zgłoszenie do klasy ……………………. rok szkolny ……………………….

**I. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW /**

MATKA: OJCIEC:

Imię.................................................................... .............................................................

Nazwisko........................................................... .............................................................

NUMERY TELEFONÓW KONTAKTOWYCH:

MATKI................................... KOMÓRKA............................................. **e-mail:**…………………….

OJCA...................................... KOMÓRKA............................................. **e-mail:**…………………….

TELEFON DOMOWY........................................................

ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW:

MATKA: OJCIEC:

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

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

***Oświadczam, iż przedłożone informacje na temat miejsca zamieszkania są zgodne ze stanem faktycznym oraz jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

……………………………………..

**Podpis rodzica**

Administratorem danych osobowych zawartych w powyższym wniosku jest Dyrektor Niepublicznej Szkole Podstawowej „Uśmiech” w Białymstoku, 15- 028 Białystok, ul. Słonimska 35/4 tel. 515800063 e-mail: [szkola@usmiech.bialystok.pl](mailto:szkola@usmiech.bialystok.pl). Dane będą przechowywane przez 50 lat od zakończenia uczęszczania dziecka do szkoły a w przypadku niezakwalifikowania dziecka do szkoły, dane będą przechowywane przez 1 rok. Dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane dla potrzeb związanych z postepowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. Po rozpoczęciu uczęszczania dane osobowe dziecka zostaną przekazane do Ministerstwa Edukacji Narodowej za pośrednictwem Systemu Informacji Oświatowej zgodnie z ustawą z dnia15 kwietnia 2011r. o systemie informacji oświatowej oraz do Dyrektora Szkoły Podstawowej obwodowej właściwej ze względu na adres zamieszkania dziecka informację o realizowaniu obowiązku szkolnego na podstawie art. 36 ust. 13 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe, w przypadku przyjęcia dziecka spoza obwodu. Informujemy również o przysługującym prawie do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawie do przenoszenia danych, a także o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego. Informujemy również, że podanie danych osobowych jest wymogiem wynikającym z przepisów prawa i są Państwo zobowiązani do ich podania. Niepodanie wymaganych danych będzie skutkowało niespełnieniem wymagań wynikających z przepisu prawa i nie będzie uprawniało do przyjęcia dziecka do szkoły.

**OŚWIADCZENIA**

Przetwarzanie Państwa danych osobowych na podstawie wyrażonej zgody na przetwarzanie danych osobowych odbywa się zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) rozporządzenia 2016/679 RODO. Informujemy o przysługującym Państwu prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

**II. DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:**

***W celi zapewnienia dziecku należytej opieki gwarantującej bezpieczeństwo zdrowia lub życia, podczas pobytu w szkole, prosimy   
o udzielenie informacji o:* (chorobach, alergiach, stale przyjmowanych lekach, wadach rozwojowych, zaleceniach od lekarzy, specjalistów itp.)**

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

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych zgodnie z art. 9 ust. 2 pkt a) rozporządzenia 2016/679 RODO. Informujemy, iż podanie danych jest dobrowolne i nie są Państwo zobowiązani do ich podania. Natomiast niepodanie danych na temat stanu zdrowia oraz szczególnych jego zachowań może narazić dziecko na utratę zdrowia a nawet życia oraz uniemożliwi zapewnienie odpowiedniej opieki. Informujemy, iż, mają Państwo prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofania zgody mogą Państwo dokonać w formie oświadczenia, które można złożyć w sekretariacie szkoły.

…………………………………………

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

1. **DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW\* W/S NAUCZANIA RELIGII**

Wyrażam życzenie/ nie wyrażam\* życzenia, aby moje dziecko uczęszczało na zajęcia   
z religii zgodnie *§ 1 ust. 2 w zw. z ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia   
14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. Nr 36, poz. 155, z późn. zm.)*.

…………………………………………

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

1. ***Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody w nagłej sytuacji w przypadku braku możliwości telefonicznego kontaktu na interwencję medyczną.***
2. ***Wyrażam zgodę /Nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach religii katolickiej / prawosławnej.***
3. ***Wyrażam zgodę /Nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo mojego dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych), spacerach poza teren szkoły.***
4. ***Wyrażam zgodę /Nie wyrażam\* zgody na fotografowanie mojego dziecka i umieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły.***
5. ***Oświadczam, ze zapoznałem się z treścią Statutu Niepublicznej Szkoły Podstawowej   
   „UŚMIECH” i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.***

.

**IV. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

* przestrzegania postanowień statutu i regulaminu szkoły
* podawania do wiadomości szkoły jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
* przyprowadzania i odbierania dziecka ze szkoły osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania
* przyprowadzania do szkoły tylko zdrowego dziecka
* uczestniczenia w zebraniach rodziców
* powiadomienia dyrektora o rezygnacji ze szkoły z miesięcznym wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca
* uiszczenia opłaty za rezerwację miejsca w kwocie 500 zł (bezzwrotne w przypadku rezygnacji) oraz uiszczania w terminie do 05 miesiąca opłaty za posiłki oraz czesne.

………………...…… …………………………………………………...

data czytelny podpis matki i ojca /prawnych opiekunów /

\* Niepotrzebne skreślić