

.....
(imię i nazwisko rodzica)

Przyszowice,
(data)

DEKLARACJA NR
W SPRAWIE KORZYSTANIA Z WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W CZASIE WAKACJI 2024/2025

W związku z przyjęciem mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego dnia W

do Gminnego Przedszkola w Przyszowicach na wakacje w roku szkolnym 2024/2025

deklaruję, że dziecko będzie uczęszczało do przedszkola

w okresie od do w godzinach od do,

w okresie od do w godzinach od do,

co daje dziennie godzin.

(liczba godzin)

W czasie pobytu w przedszkolu dziecko będzie korzystało z **3 posiłków**, tj. ze śniadania, obiadu i podwieczorka. Pełna stawka żywieniowa w czasie wakacji wynosi **10zł**.

W czasie wakacji nie korzystamy z czytników i nie odbijamy kart.

Każdą nieobecność należy zgłosić z jednodniowym wyprzedzeniem do godz. 14⁰⁰

(nr. tel. 32 30 – 11- 520). **Niezgłoszona nieobecność nie zostanie odliczona.**

Zobowiązuję się do dokonania opłaty za przedszkole na konto bankowe:

PKO BP nr 54 1020 2401 0000 0202 0611 8154 do 15 dnia miesiąca następującego po zakończeniu miesiąca rozliczeniowego.

.....
(podpis rodzica)

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

- Administratorem danych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Przyszowicach, ul. Szkolna 4, 44-178 Przyszowice;
- Z naszym inspektorem ochrony można skontaktować się przez e-mail: biuro@protecton.pl;
- Celem przetwarzania danych jest przeprowadzenie naboru do przedszkola na czas wakacji, a podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 150 ustawy Prawo Oświatowe;
- Podanie danych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe, a konsekwencją niepodania danych jest odrzucenie wniosku;
- Podane dane będą przechowywane do czasu rozliczenia się z Przedszkolem w przypadku przyjęcia do placówki lub przez okres jednego roku, w przypadku nieprzyjęcia - z zachowaniem przepisów art. 160 ustawy Prawo oświatowe;
- Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do danych oraz do ich sprostowania;
- Może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego, jeśli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych narusza Pani/Pana prawa lub RODO.

OŚWIADCZENIE

Biorę pełną odpowiedzialność za zdrowie i życie mojego

dziecka

w drodze do i z przedszkola.

Do odbioru dziecka upoważnieni są rodzice: (imię, nazwisko, nr dowodu os.):

1.
.....

2.
.....

oraz inne osoby: (imię, nazwisko, nr dowodu os.):

3.
.....

4.
.....

5.
.....

Informuję, że wymienione osoby wyraziły zgodę na przekazanie w określonym wyżej celu swoich danych osobowych.

.....

.....

data

podpis rodzica

INFORMACJA

W związku z art. 14 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) informujemy, że:

- administratorem danych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Przyszowicach, ul. Szkolna 4, Przyszowice, tel. 32 301-15-90, e-mail: zsp@przyszowice.edu.pl;
- dane osobowe przetwarzamy w celu identyfikacji i umożliwienia Państwu odbioru dziecka zgodnie z życzeniem jego rodziców na podstawie prawnie uzasadnionego interesu rodziców do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
- Źródłem Państwa danych jest rodzic/rodzice dziecka;
- posiadamy Państwa dane w zakresie: imię, nazwisko, numer dokumentu tożsamości;
- dane będziemy przechowywać do zakończenia roku szkolnego lub odwołania przez rodzica upoważnienia;
- przysługują Państwu prawa: żądania dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia i ograniczenia przetwarzania, które w stosownych przypadkach przepisy mogą ograniczyć, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO (uodo.gov.pl), jeśli sądzą Państwo, że przetwarzanie Państwa danych narusza RODO;
- ponadto przysługuje Państwu prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania, jeśli znajdują się Państwo w szczególnej sytuacji, którą ocenia administrator danych;
- w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz realizacji powyższych praw mogą Państwo kontaktować się z wyznaczonym inspektorem ochrony danych przez e-mail: biuro@protecton.pl

MATKA/OPIEKUN PRAWNY

.....

Nazwisko i Imię oraz podpis

OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY

.....

Nazwisko i Imię oraz podpis