CZĘŚĆ I - INFORMACJE O DZIECKU

1. Zainteresowania: ..............................................................................................................
2. Dodatkowe umiejętności (np. gra na instrumencie, śpiew, sport ,itp.)...........................
3. Informacja na temat opieki specjalnej (zdrowotnej lub innej) ....................................

**CZĘŚĆ II - DOTYCZY LEKCJI RELIGII W SZKOLE**

Zgodnie z Rozporządzeniem 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 ,poz. 155, poz, 390, z 1999r. poz. 753 oraz z 2017r., poz. 1147 ze zmianami), oświadczam, iż dziecko będzie uczęszczać na zajęcia religii rzymsko-katolickiej organizowane w szkole.

……………………………………… ……………………………

czytelny podpis ojca/opiekuna czytelny podpis maki/opiekunki

**UWAGA:** Brak Państwa podpisu pod II częścią oznacza, że nie wyrażają Państwo woli, aby dziecko uczęszczało na zajęcia religii organizowane w szkole.

W przypadku, gdy dziecko nie uczestniczy w zajęciach religii rzymsko-katolickiej organizowanych w szkole ma obowiązek przebywania w czasie trwania tych zajęć pod opieką nauczyciela wyznaczonego przez dyrektora szkoły. W przypadku, gdy religia w planie lekcji znajduje się na pierwszej lub ostatniej lekcji Państwa dziecko będzie zwolnione do domu.

**CZĘŚĆ III - DOTYCZY UDZIAŁU W ZAJĘCIACH POZALEKCYJNYCH**

1. Wyrażam zgodę na to, aby dziecko uczestniczyło w zajęciach pozalekcyjnych organizowanych na terenie szkoły . Harmonogram zajęć pozalekcyjnych publikowany będzie na stronie internetowej szkoły: www.sp-stadniki.pl

………………………………………… …………………………………………

czytelny podpis ojca/opiekuna czytelny podpis maki/opiekunki

2. Wyrażam zgodę na to, aby dziecko uczestniczyło w zajęciach terapeutycznych   
i diagnostycznych w zakresie pomocy psychologiczno- pedagogicznej.

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

czytelny podpis ojca/opiekuna czytelny podpis maki/opiekunki

**CZĘŚĆ IV WSPÓŁPRACA ZE SZKOŁĄ**

Jakiej pomocy Państwo oczekują od szkoły? ……………………………………………………………………………………...........................………………………………………………………………………………………………..

W czym chcieliby Państwo pomóc w pracy szkoły?

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

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

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym kwestionariuszu, w celu umożliwienia dostosowania form edukacyjnych oraz rozwojowych do potrzeb dziecka, w tym odpowiedniego wsparcia w rozwijaniu i doskonaleniu jego zainteresowań.

**KLAUZULA INFORMACYJNA WOBEC RODZICÓW/ OPIEKUNÓW**

**Administratorem danych osobowych** jest Administratorem Pani/Pana/dziecka Danych Osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Stadnikach mieszcząca się pod adresem Stadniki 148, tel.12 271 01 51 e-mail:kontakt@sp-stadniki.pl

**Kontakt do inspektora ochrony danych** e-mail iodcuw@dobczyce.pl.

**Dane osobowe będą przetwarzane** zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 ze zm.). Przekazane informacje o stanie zdrowia będą przetwarzane na podstawie udzielonej zgody zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a) RODO w celu zapewnienia bezpieczeństwa podczas pobytu dziecka w szkole.

Także zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO (na podstawie zgody) w celu:

* Udziału Pani/Pana dziecka w konkursach organizowanych przez szkołę lub inne placówki, gdy szkoła bierze w nich udział - **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\***
* Publikowania informacji o wynikach konkursów – **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\*
* Nieodpłatnego rozpowszechniania wizerunku, imienia i nazwiska na stronie www, portalach społecznościowych, a także w lokalnej i powiatowej telewizji i prasie (m.in. Tapeta, i TV Myślenice), aby promować działalność jednostki - **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\***
* Przekazania danych osobowych do Państwa trzeciego USA w związku z publikacją na portalu Facebook. Wówczas odbiorcą danych osobowych będzie FACEBOOK INC - **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\***

**Dane osobowe będą przechowywane przez okres** niezbędny do realizacji celu oraz zabezpieczenia ewentualnych roszczeń.

**W związku z przetwarzaniem danych przysługują osobie, które dane dotyczą następujące prawa:** prawo dostępu do treści danych, sprostowania, usunięcia, żądania ograniczania przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, prawo wniesienia skargi Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych oraz cofnięcia zgody, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej cofnięciem.

**Odbiorcami danych** mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, którym administrator zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych (podmioty przetwarzające).

**Podanie danych osobowych** jest obowiązkowe, w sytuacji, gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.

W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny

**Dane nie będą przetwarzane** w sposób zautomatyzowany oraz nie będą podlegały automatycznemu profilowaniu.

…………………………………………………..

**\*niepotrzebne skreślić**