

# Wniosek o przyjęcie dziecka do świetlicy

w Szkole Podstawowej nr 6 im. Narodowego Świąta Niepodległości w Koszalinie

w roku szkolnym .....

Wypełniając wniosek należy podać dane zgodnie ze stanem faktycznym. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204) ze zmianami.

Proszę o przyjęcie .....ucz. klasy.....  
(imię i nazwisko dziecka)

do świetlicy szkolnej w roku szkolnym .....

## Dane dziecka

Data i miejsce urodzenia .....

Adres zamieszkania

.....  
Dodatkowe informacje o stanie zdrowia dziecka np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie itp.

## Dane rodziców (opiekunów prawnych) dziecka

	Dane matki/opiekuna prawnego	Dane ojca/opiekuna prawnego
Nazwisko i imię		
Numer telefonu		
Miejsce pracy		
Kontakt do miejsca pracy (numer telefonu)		

Bardzo prosimy o natychmiastowe uaktualnianie numerów powyższych telefonów.

Administrator danych (Szkola Podstawowa nr 6 w Koszalinie) informuje, że poniższa zgoda może być w dowolnym momencie odwołana.

**Wyrażam zgodę** na przetwarzanie podanych wyżej moich danych osobowych w celu przeprowadzenia naboru do świetlicy na rok szkolny ..... Podanie powyższych informacji nie jest obligatoryjne, ale ich niepodanie spowoduje, że dziecko nie będzie uwzględnione w procesie naboru.

Pełna klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dziecka i rodziców, zgodna z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), znajduje się na stronie internetowej **sp6.koszalin.ibip.pl** oraz na tablicy informacyjnej w szkole.

.....  
data, podpis matki/opiekuna prawnego

.....  
data, podpis ojca/opiekuna prawnego

**Upoważnienie do odbioru dziecka ze szkoły/świątlicy**  
**Szkoły Podstawowej nr 6 im. Narodowego Świąta Niepodległości w Koszalinie**

Do odbioru mojego dziecka .....

ucz. klasy .....

w roku szkolnym ..... upoważniam wymienione niżej osoby:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Numer dowodu osobistego	Zgoda na przetwarzanie danych*(podpis osoby <u>upoważnionej</u> do odbioru)

.....  
podpis matki/opiekuna prawnego

.....  
podpis ojca/opiekuna prawnego

\*Proszę o wyrażenie zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez Szkołę Podstawową nr 6 w Koszalinie w celu możliwości identyfikacji osoby, która została wskazana przez jego rodziców, jako uprawniona do odbioru w/w dziecka. Przez wyrażenie zgody będzie rozumiane złożenie podpisu w ostatniej kolumnie tabeli.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych jest możliwe do wglądu w Sekretariacie Szkoły i na stronie internetowej pod adresem **sp6.koszalin.ibip.pl**