**Karta deklaracji**

**na czas zajęć w Oddziale Przedszkolnym przy**

**Szkole Podstawowej im. Wł. Orkana w Maniowach**

1. **Dane obowiązkowe** (należy wypełnić wszystkie pola pismem drukowanym)

|  |
| --- |
| **Dane dziecka** |
| Nazwisko |  |
| Imiona  |  |
| Data, miejsce urodzenia |  |
| Nr PESEL  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy do matki |  |
| Telefon kontaktowy do ojca  |  |
| Zakład pracy  |  |
| **Deklaracje** |
| Nauka religii | * Tak
* Nie
 |

1. **dane dodatkowe**

|  |  |
| --- | --- |
| Informacja o stanie zdrowia dziecka (choroby przewlekłe, przebywanie pod stałą kontrolą lekarza specjalisty) |  |
| Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły) | * Tak
* Nie
 |

Informacja

|  |
| --- |
| Na podstawie art.24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz.U.2002 r. Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:* Administratorem danych jest Dyrektor SP w Maniowach, ul. Szkolna 2
* dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauczania,
* dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
* przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
* dane podaję obowiązkowo zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi dot. Realizacji obowiązku nauki oraz organizacji nauki religii.
 |

Data ………………………………….. ……………………………

Podpis rodzica/prawnego opiekuna