

WNIOSEK

o przyjęcie dziecka na zajęcia w Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim NA CZAS STRAJKU NAUCZYCIELI

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka

..... ur. kl.
imię i nazwisko dziecka

na zajęcia w Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim na czas strajku nauczycieli. Jednocześnie zobowiązuje się do współpracy z wychowawcami i specjalistami Świetlicy w celu wspomagania harmonijnego rozwoju mojego dziecka. Jako rodzic biorę na siebie odpowiedzialność za drogę mojego dziecka do i ze Świetlicy.

Lewin Brzeski, dn.

.....
czytelny podpis rodziców dziecka

Informuję, że moje dziecko będzie uczęszczać na świetlicę (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

Dziecko powyżej 7 r.ż. może przemieszczać się samodzielnie bez opieki osoby dorosłej.

Zapewniamy opiekę od godz. 7.00 do 16.00.

- od poniedziałku do piątku w godz. od.....do.....
-
- dziecko będzie przychodzić samodzielnie TAK NIE
- dziecko wraca samodzielnie do domu TAK o godz..... NIE
- będę odbierać dziecko osobiście lub przez upoważnione osoby
- TAK o godz..... NIE

.....
czytelny podpis rodziców

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach (w tym zajęciach sportowych na boiskach i salach sportowych), konkursach, imprezach i wyjściach organizowanych w godzinach pracy Świetlicy;
- otrzymałem i zapoznałem się z Zasadami dotyczącymi zajęć świetlicowych i Regulaminem wychowanka. Zobowiązuję siebie i dziecko do ich przestrzegania – patrz tablica ogłoszeń;
- będę informować wychowawcę telefonicznie, pisemnie lub osobiście o wszelkich zmianach, nieobecnościach i chorobach dziecka oraz o zmianie numeru telefonu.

.....
czytelny podpis rodziców

Oświadczam, że (dotyczy RODO*):

- zgodnie z art. 6 ust 1 lit. a RODO* wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku oraz w załącznikach w związku z działalnością statutową placówki;
- ponadto wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku (zdjęć, nagrań) i wytworów mojego dziecka w celach promujących świetlicę Facebooku świetlicy, na stronach internetowych gminy, sponsorów lub partnerów w konkursach i programach.

.....
czytelny podpis rodziców

Informujemy, że Administratorem danych osobowych jest Świetlica Terapeutyczna w Lewinie Brzeskim. Każdy rodzic/opiekun prawny ma prawo dostępu do danych osobowych dziecka i swoich, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w gabinecie dyrektora świetlicy oraz na tablicy ogłoszeń.

Imiona i nazwisko rodziców dziecka:

.....

Adres zamieszkania:

.....

telefony komórkowe rodziców:

matki ojca

Miejsce pracy rodziców:

| Imię i nazwisko rodziców | Godziny pracy | Miejsce pracy/ telefon do pracy |
|--------------------------|---------------|---------------------------------|
| | | |
| | | |

Ewentualne uwagi rodzica dotyczące dziecka, zwłaszcza stanu jego zdrowia i zachowania proszę zamieścić poniżej lub poinformować wychowawcę osobiście.

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

*RODO -Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).