DEKLARACJA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ

**na rok szkolny 2023/2024**

**Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej** mojego dziecka .............................................................. kl...........................

Data i miejsce urodzenia dziecka: .............................................................................................................................

Adres zamieszkania dziecka: ..........................................................................................................................................

Nazwiska i imiona rodziców (opiekunów prawnych):

1) matki ..............................................................................................................................................................................

2) ojca ................................................................................................................................................................................

Aktualne numery telefonów komórkowych do:

1) matki ..........................................................

2) ojca .............................................................

**Bardzo prosimy o bieżące uaktualnianie numerów telefonów niezwłocznie po zmianie**

Miejsce pracy matki: ...................................................................................................................................

Miejsce pracy ojca: ...................................................................................................................................

**Oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

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

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Zostałem poinformowany(a) że:**

1. Administratorem danych osobowych mojego dziecka jest Zespół Placówek Oświatowych z siedzibą w Woli Filipowskiej, ul. Szkolna 2.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Placówek Oświatowych w Woli Filipowskiej możliwy jest pod numerem telefonu 601 492 258 lub adresem walmarbhp@onet.eu
3. Dane osobowe przetwarzane będą w w/w celach.
4. Dane osobowe przechowywane i przetwarzane będą do czasu cofnięcia niniejszej zgody.
5. Posiadam prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
6. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
8. Dane nie będą poddane zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji (profilowaniu).
9. Dane nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.

 …………………………………

 podpis rodzica / opiekuna prawnego