

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW

uczniów

Publicznej Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Białej Drugiej

Imię i nazwisko dziecka

1. **Oświadczam**, że dobrowolnie udzieliłam\em informacji dotyczących danych osobowych dziecka, rodziny, zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

Podpis rodziców \ opiekunów.....

2. **Oświadczam**, że jestem świadomy, iż zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym dziecko w wieku do 7 lat może korzystać z drogi tylko pod opieką osoby, która osiągnęła wiek co najmniej 10 lat. Nie dotyczy to strefy zamieszkania. Zatem przepisy zezwalają na samodzielne, bez opieki korzystanie z drogi dziecka, które ukończyło 7 lat. Do ukończenia 7 lat dziecko będzie przyprowadzane i odbierane ze szkoły przez rodziców \ opiekunów lub osobę pełnoletnią upoważnioną na piśmie/oświadczeniu, która zapewni dziecku pełne bezpieczeństwo.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

3. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na udział mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych, wyjściach, wyjazdach, wycieczkach organizowanych w ciągu roku szkolnego w ramach codziennych zajęć w szkole pod opieką nauczyciela. Jednocześnie oświadczam o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wyjściach, wycieczkach. O występowaniu przeciwwskazań zobowiązuję się zgłaszać nauczycielowi.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

4. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na wykorzystanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka/dzieci, zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości szkolnych, zorganizowanych przez szkołę oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, konkursach, zawodach i innych uroczystościach na stronie internetowej szkoły, gminy, powiatu.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

5. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na pobyt dziecka w świetlicy szkolnej. Deklaruję systematyczny pobyt w świetlicy szkolnej: TAK NIE

Podpis rodziców \ opiekunów.....

6. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na umieszczanie i publikowanie prac wykonanych przez moje dziecko/dzieci na stronie internetowej szkoły oraz w mediach (Internet, prasa, telewizja). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka/dzieci będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu informacji, promocji i potrzeb funkcjonowania szkoły.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

7. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** *na przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z pobytem mojego dziecka w szkole, w tym – w dzienniku zajęć szkolnych oraz w innej dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

8. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na badanie mojego dziecka przez logopedę i ewentualny udział mojego dziecka w zajęciach logopedycznych.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

9. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na udział mojego dziecka w zajęciach religii / etyki *.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

10. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

11. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na przeprowadzenie kontroli czystości mojego dziecka przez pielęgniarkę szkolną lub inną osobę wskazaną przez dyrektora szkoły w czasie całego pobytu dziecka w szkole.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

Jestem świadomy, iż osoby przebywające na terenie objętym monitoringiem wyrażają jednocześnie zgodę na przetwarzanie ich wizerunku oraz wykonywanych czynności / zachowań, które zostaną zarejestrowane przez kamery systemu monitorującego a także wizerunku oraz wykonywanych czynności / zachowań ich dzieci.

Podpis rodziców \ opiekunów.....

Zobowiązuję się do zapoznania ze Statutem Publicznej Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Białej Drugiej oraz do uaktualniania danych w razie jakichkolwiek zmian.

Podpis rodziców opiekunów.....

* - **właściwe podkreślić**

Data