



IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA

.....

1. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU:

Proszę zaznaczyć (podkreślić) te stwierdzenia, które najlepiej charakteryzują Państwa dziecko:

SAMODZIELNOŚĆ

Potrafi samo się ubrać.

Ubiera się z niewielką pomocą osób dorosłych.

Potrafi samodzielnie zasznurować sobie buty.

Wymaga pomocy przy sznurowaniu butów.

JEDZENIE

Praktycznie je wszystko, nie ma specjalnych upodobań.

Je wiele potraw, ale nie lubi i nie chce jeść.

Nie lubi jeść, jest „niejadkiem”.

Jest alergikiem uczulonym

na:

ZAINTERESOWANIA

Bardzo interesuje się

.....

.....

INNE INFORMACJE O DZIECKU

Prosimy o przekazanie tych informacji o dziecku, które uznacie Państwo za ważne.

.....

.....

.....

.....

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- a) podawania do wiadomości szkoły jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach, w tym adresu,
- b) podawania telefonów kontaktowych, by w razie potrzeby być dostępnym dla pracowników szkoły,
- c) przestrzegania postanowień Statutu Szkoły,
- d) regularnego uiszczania opłat za pobyt dziecka w szkole w wyznaczonym terminie,
- e) przestrzegania zasad szkoły,
- f) powiadomienia dyrektora szkoły o chorobie zakaźnej dziecka, w tym wszawicy,
- g) przyprowadzania do szkoły tylko zdrowego dziecka,
- h) punktualnego przyprowadzania i odbierania dziecka ze szkoły osobiście lub przez osobę dorosłą - pełnoletnią, zgłoszoną na piśmie zapewniającą dziecku bezpieczeństwo,

- i) pracy nad miesięcznymi nawykami wraz z uczniem,
- j) uczestniczenia w spotkaniach z opiekunem (tutorem),
- k) uczestnictwa w szkoleniach i wykładach dla rodziców organizowanych przez szkołę.

Sugestie rodziców, oferowana pomoc dla szkoły, propozycje:

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zarówno rodziców, jak i dzieci wskazanych powyżej, przez Stowarzyszenie Wspierania Edukacji i Rodziny "Światło" z siedzibą w Bielsko-Białej, ul. Czarnieckiego 3 i placówki oświatowe przez nie prowadzone dla celów związanych z procesem przyjęcia dziecka do Placówki.

Niniejsza zgoda wyrażona jest zgodnie z art. 6 ust.1 lit a, Rozporządzenia 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.

Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Szkoła Podstawowa „SKAŁA” z siedzibą w Bielsku-Białej przy ul. Młodzieżowej 7. Niniejsze dane zbierane są w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego do szkoły. Pełny tekst klauzuli informacyjnej dostępny jest na stronie internetowej szkoły.

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)

(czytelny podpis taty)

**OŚWIADCZENIE O ODBIERANIU DZIECKA ZE SZKOŁY „SKAŁA”
W BIELSKU – BIAŁEJ**

Imię i nazwisko dziecka:

Upoważniamy do odbioru dziecka ze szkoły następujące osoby (powyżej 18 r.ż.):

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

.....
imię i nazwisko / stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu osobistego nr telefonu

BIERZEMY NA SIEBIE PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRAWNĄ ZA BEZPIECZEŃSTWO ODEBRANEGO DZIECKA OD MOMENTU JEGO ODBIORU PRZEZ WSKAZANĄ POWYŻEJ – UPOWAŻNIONĄ PRZEZ NAS OSOBĘ.

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)

(czytelny podpis taty)

OŚWIADCZENIE RODZICA

Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić), aby moje dziecko brało udział w spacerach, zajęciach na placu zabaw, wycieczkach oraz innych imprezach organizowanych poza Szkołą Podstawową „SKAŁA” we wszystkich latach obowiązywania umowy szkolnej.

Uwagi:

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)

(czytelny podpis taty)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych pozyskanych na podstawie niniejszej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia 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.

OŚWIADCZENIE RODZICA

Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić), aby moje dziecko brało udział w sesjach fotograficznych na terenie szkoły, wycieczkach, wyjazdach lub nagraniach video z możliwością wykorzystania w/w materiałów do albumów przedszkolnych, kroniki lub szkolnej strony internetowej czy profilu społecznościowego.

Uwagi:

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)

(czytelny podpis taty)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych pozyskanych na podstawie niniejszej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia 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.

OŚWIADCZENIE RODZICA

Wyrażam zgodę na interwencję lekarza w razie nagłego wypadku w trakcie przebywania mojego dziecka:

(imię i nazwisko dziecka) pod opieką nauczycieli Szkoły Podstawowej „SKAŁA”.

Uwagi:

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)

(czytelny podpis taty)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych pozyskanych na podstawie niniejszej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia 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.

Zgoda rodziców na udział dziecka w codziennych spacerach/wycieczkach w okolicy szkoły podczas trwania roku szkolnego

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka uczęszczającego do Szkoły Podstawowej „SKAŁA”, umiejscowionej przy ul. Młodzieżowej 7 w Bielsku-Białej w spacerach/ wycieczkach w okolicy szkoły i zabawach na podwórku szkolnym, które będą się odbywać codziennie z uwzględnieniem warunków pogodowych.

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)
(czytelny podpis taty)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych pozyskanych na podstawie niniejszej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia 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.

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE PRZESIEWOWEGO BADANIA LOGOPEDYCZNEGO NA POCZĄTKU ROKU SZKOLNEGO

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie bezpłatnego przesiewowego badania logopedycznego mojego dziecka:

.....

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)
(czytelny podpis taty)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych pozyskanych na podstawie niniejszej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia 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.

ZGODA NA WSPÓŁPRACĘ Z PIEŁĘGNIARKĄ

Wyrażam zgodę na współpracę z pielęgniarką w trakcie trwania roku szkolnego

Bielsko – Biała, dnia..... (czytelny podpis mamy)
(czytelny podpis taty)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych pozyskanych na podstawie niniejszej zgody, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia 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.

Wniosek prosimy przesłać na adres poczty elektronicznej info@szkolaskala.edu.pl lub złożyć osobiście w sekretariacie placówki edukacyjnej.