Wiązów dn. ….……………

**Karta zgłoszenia dziecka do Przedszkola Miejskiego „Bajkowy Ogród” w Wiązowie**

**na rok szkolny 2024/ 2025**

***Prosimy o wypełnienie karty drukowanymi literami obojga rodziców/opiekunów/ o złożenie podpisów .***

**Proszę o przyjęcie dziecka do przedszkola od dnia …........................................................ roku.**

**DANE DZIECKA :PESEL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko** |  | |
| **Imiona** |  |  |
| **Data urodzenia** |  | |
| **Miejsce urodzenia** |  | |

**Adres zameldowania:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod pocztowy | | |  | | Miejscowość | | | |  | | |
| Ulica |  | | | | | Nr domu | |  | | Nr lokalu |  |
| Gmina | |  | | Powiat | | |  | | | | |

**Adres zamieszkania (proszę wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zameldowania) :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod pocztowy | | |  | | Miejscowość | | | |  | | |
| Ulica |  | | | | | Nr domu | |  | | Nr lokalu |  |
| Gmina | |  | | Powiat | | |  | | | | |

**DANE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka / opiekunka prawna** | **Ojciec / opiekun prawny** |
| Nazwisko i imię |  |  |
| **Adres zameldowania** | | |
| Kod, miejscowość |  |  |
| Ulica, nr domu/mieszkania |  |  |
| **Adres zamieszkania, jeżeli jest inny niż adres zameldowania** | | |
| Kod, miejscowość |  |  |
| Ulica, nr domu/mieszkania |  |  |
| **Informacja o zatrudnieniu** | | |
| Nazwa zakładu pracy |  |  |
| Siedziba zakładu pracy |  |  |
| Godziny pracy / |  |  |
| **Dane kontaktowe** | | |
| Nr telefonu (komórka) |  |  |
| Nr telefonu - praca |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoby upoważnione do odbierania dziecka z przedszkola** | | |
| Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Seria i numer dowodu osobistego | Podpisy Rodziców |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**SPEŁNIANIE KRYTERIÓW PRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOLA**

**CZĘŚĆ A : Kryteria główne** (przy każdym kryterium wpisać **TAK** lub **NIE**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Wielodzietność kandydata |  |
| 2 | Niepełnosprawność kandydata |  |
| 3 | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata |  |
| 4 | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata |  |
| 5 | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  |
| 6 | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie |  |
| 7 | Objęcie kandydata pieczą zastępczą |  |

**CZĘŚĆ B : Kryteria dodatkowe** (przy każdym kryterium wpisać **TAK** lub **NIE,** szare pole wypełnia przedszkole)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Pobyt dziecka dłuższy  niż realizacja podstawy programowej zgodnie z informacją (podstawa realizowana jest w godzinach 8:30 -13:30 - za każdą godzinę ponad czas realizacji podstawy wychowania przedszkolnego |  |  |
| 2 | Dziecko, którego **rodzic /prawny opiekun** pracuje lub studiuje w trybie dziennym lub prowadzi gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą - za każdego rodzica pracującego/ uczącego się w trybie dziennym/ lub prowadzącego gospodarstwo rolne |  |  |
| 3 | Dziecko, którego oboje rodzice/prawni opiekunowie wskazali  w rocznym zeznaniu podatkowym  PIT, za rok poprzedzający rok w którym odbywa się rekrutacja, jako miejsce zamieszkania Miasto lub Gminę Wiązów |  |  |
| 4 | Zgłoszenie jednocześnie do tej samej placówki dwoje lub więcej dzieci lub zgłoszenie dziecka posiadającego rodzeństwo korzystające z usług danego przedszkola lub szkół publicznych na terenie Gminy Wiązów |  |  |

**W przypadku wątpliwości, co do spełniania pozostałych kryteriów dyrektor przedszkola może poprosić o okazanie dokumentów, określonych w regulaminie rekrutacji do przedszkola, w celu weryfikacji danych podanych w niniejszej karcie.**

**(**Wypełnia Komisja Rekrutacyjna)

**W wyniku oceny spełniania kryteriów dodatkowych przyznano, za te kryteria …................. punktów.**

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

1.Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie na potrzeby rekrutacji oraz realizacji zadań statutowych przedszkola, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 roku Nr 101, poz. 926 wraz z późn. zm.).

……………………………………………………..

Podpis rodziców/opiekunów

2. **Wyrażam / nie wyrażam** zgodę na publikację wizerunku dziecka, w postaci zdjęć związanych z pracą przedszkola (uroczystości, konkursy, imprezy, zajęcia, itp.) na stronie przedszkola oraz w prasie i mediach elektronicznych.

...…………………………………………………

Podpis rodziców/opiekunów

**3. Wyrażam zgodę /nie wyrażam** zgody na uczestnictwo mojego dziecka w **zajęciach religii**.

...…………………………………………………

Podpis rodziców/opiekunów

**4. Wyrażam zgodę / nie wyrażam** zgody na uczestnictwo / obserwację/ mojego dziecka w **zajęciach prowadzonych przez / lub w obecności psychologa**.

...…………………………………………………

Podpis rodziców/opiekunów

**5.Wyrażam zgodę /nie wyrażam** zgody na uczestnictwo mojego dziecka w **zajęciach ze zwierzętami.**

...…………………………………………………

Podpis rodziców/opiekunów

**6.Wyrażam zgodę /nie wyrażam** zgody na uczestnictwo mojego dziecka w **zajęciach edukacyjnych organizowanych przez przedszkole (**np.: zajęcia rytmiczno-taneczne z trenerem, spotkanie z instrumentem, teatrzyki, mały chemik, pszczelarz, kucharz, zajęcia ceramiczne itp.)

...…………………………………………………

Podpis rodziców/opiekunów

7. **Wyrażam/nie wyrażam zgodę** w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka na wezwanie karetki pogotowia i przewiezienia dziecka do szpitala w celu udzielenia pomocy.

...…………………………………………………

Podpis rodziców/opiekunów

**Ważne informacje dla rodziców/opiekunów**

**§ 1**

1. Przedszkole zapewnia dziecku, z zastrzeżeniem § 4 ust. 4, w okresie **od 01.09.2024** do **31.08.2025r**. następujące usługi (świadczenia) w zakresie opieki i wychowania przedszkolnego:
2. nieodpłatną realizację zajęć przedszkolnych, w wymiarze 5 godzin dziennie;
3. odpłatne korzystanie ze świadczeń przedszkola, w czasie przekraczającym wymiar godzin określony w pkt a);
4. odpłatne korzystanie z posiłków w przedszkolu.

**§ 2**

1. Opłatę za jedną godzinę usług przedszkola, w zakresie przekraczającym czas określony w § 1 pkt a), określa aktualna uchwała Rady Miasta i Gminy Wiązów, w sprawie opłat za świadczenia przedszkoli publicznych prowadzonych przez Miasto i Gminę Wiązów i jest obliczana zgodnie z zadeklarowaną ilością godzin (ponad 5 godz. dziennie) określoną w § 3 ust. 1.
2. Nieobecności na zajęciach przedszkolnych, zgłasza telefonicznie do godz. 8.30, w przeciwnym razie rodzic ponosi koszty związane z przygotowanym posiłkiem.

**§ 3**

1. Rodzic deklaruje pobyt dziecka w przedszkolu, w dni robocze (od poniedziałku do piątku), w godzinach od **6.30** do **16.30** i jednocześnie wskazuje posiłki, z których będzie dziecko korzystało.
2. W przypadku nieodebrania dziecka w deklarowanym terminie zostaną naliczone opłaty, za każdą rozpoczętą godzinę pobytu dziecka w przedszkolu ponad czas deklarowany.
3. Zmiana czasu pobytu dziecka w przedszkolu i liczby posiłków jest możliwe od pierwszego dnia kolejnego miesiąca i wymaga sporządzenia pisemnego aneksu do umowy.
4. Rodzic zobowiązuje się do osobistego przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola lub pisemnego upoważnienia do tego innej osoby, zapewniającej mu pełne bezpieczeństwo.

**§ 4**

1. **W miesiącach wakacyjnych (lipiec lub sierpień), w związku z koniecznością wykonania niezbędnych prac remontowych oraz prac związanych z dezynfekcją i deratyzacją, Przedszkole Miejskie w Wiązowie będzie nieczynne.**

**§ 5**

1. Na życzenie Rodzica, w wymienionym w § 3 ust. 1 czasie przedszkole, odpłatnie, przygotuje dla dziecka następujące posiłki : ***śniadanie, obiad, podwieczorek.***
2. Posiłki, określone w ust. 1, będą spełniały warunki norm żywieniowych określonych dla dzieci w wieku przedszkolnym.
3. Opłaty jednostkowe (suma należności za posiłki w jednym dniu) za posiłki, o których mowa w ust. 1 obejmują koszt surowców użytych do ich przygotowania

**§ 6**

1. **Rodzic zobowiązuje się do** :

* wniesienia, **do dnia 15-go każdego miesiąca**, za dany miesiąc, opłaty będącą miesięczną sumą opłat za świadczenia określone w § 2 ust. 1 (godziny ponad 5 godz)
* wniesienia, do dnia 15-go każdego miesiąca, za dany miesiąc, opłaty będącą miesięczną sumą opłat za świadczenia określone w § 3 ust. 3;
* Opłaty o których mowa w ust. 1, Rodzic wnosi przelewem bankowym na konto przedszkola, Numer **02 9585 0007 0040 0400 0084 0001**
* Za każdy dzień zwłoki w opłatach, o którym mowa w ust. 1 i ust. 3, będą naliczane odsetki, jak od należności podatkowych.
* Należne, a nie uregulowane opłaty, wraz z odsetkami, będą ściągane w trybie postępowania egzekucyjnego

**Zgodnie ze statutem Przedszkola Miejskiego „Bajkowy Ogród” w Wiązowie, Dział III rozdział 10 punkt § 22.1 w przypadku zaległości w wysokości jednego okresu płatniczego, Dyrektor Przedszkola po uprzednim bezskutecznym wezwaniu rodziców dziecka do zapłaty, wykreśla dziecko z rejestru( wykazu) dzieci Przedszkola.**

1. **Oświadczam, że:**
2. **wszystkie dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym**
3. **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do przedszkola zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)**

**ZOBOWIĄZUJĘ / MY SIĘ DO:**

* **Regularnego** uiszczania należnych opłat związanych z pobytem dziecka w przedszkolu w **wyznaczonym terminie.**
* Przyprowadzania do przedszkola **tylko zdrowego dziecka.**
* Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę, **upoważnioną** do odbierania dziecka w zdeklarowanych godzinach, zapewniającą mu bezpieczeństwo.
* Uczestniczenia w zebraniach dla rodziców.
* Przestrzegania postanowień statutu przedszkola

………………………………………….

Podpis rodziców/opiekunów

**OŚWIADCZAM / MY, ŻE:**

**Rejonową szkołą podstawową dla mojego dziecka jest :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa szkoły |  |
| Adres szkoły |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE LICZBY GODZIN, W KTÓRYCH DZIECKO BĘDZIE KORZYSTAĆ Z USŁUG PRZEDSZKOLA :**

***Oświadczam***

*Po zapoznaniu się z aktualnymi opłatami za świadczenie usług w Przedszkolu* Miejskim „Bajkowy Ogród” w Wiązowie ***oświadczam / my****, że dziecko będzie korzystać z usług przedszkola, w* ***roku szkolnym …............ / …...........,*** *codziennie w następujących godzinach ( w tym 5 godzin i ewentualnie nadobowiązkowa religia bezpłatnie) :*

|  |  |
| --- | --- |
| *Godziny pobytu dziecka w przedszkolu* | Należy wstawić znak **X**, przy wszystkich wybranych godzinach, poza czasem bezpłatnym |
| 6:30 – 7:00 |  |
| 7:00 – 8.00 |  |
| 8:30 – 13:30 | Czas bezpłatny |
| 13:00 – 14:00 |  |
| 14:00 – 15:00 |  |
| 15:00 – 16.30 |  |
|  |  |

***Tzn. w wymiarze …............... godzin dziennie*** *(wpisujemy łączną, dzienną liczbę pełnych godzin pobytu dziecka w przedszkolu)*

**POSIŁKI, Z KTÓRYCH BĘDZIE KORZYSTAŁO DZIECKO:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*ŚNIADANIE 8:40 | TAK | NIE | \*OBIAD 11:40 | TAK | NIE | \*PODWIECZOREK 14:10 | TAK | NIE |

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego oświadczamy. Że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym. Zobowiązuję się do informowania dyrektora przedszkola o każdorazowej zmianie powyższych danych

|  |
| --- |
| **POUCZENIE**  **Art. .233ustawy z dnia 6czerwca1997roku Kodeks karny**  **(tj. Dz.U.Nr88poz.553wraz z późn.zm.)**  **§1.**Kto składając zeznanie, mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.  **§2.**Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie. |

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej „RODO”) informujemy, że: **Administratorem Twoich danych osobowych** jest Przedszkole Miejskie ,,Bajkowy Ogród” w Wiązowie.

1. Przedszkole Miejskie ,,Bajkowy Ogród” w Wiązowie przetwarzając dane osobowe realizuje wszystkie obowiązki i wymagania wynikające z 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1, dalej jako RODO).
2. Cel przetwarzania danych osobowych:

* realizacji zadań dydaktyczno–wychowawczo–opiekuńczych wynikających  
  z przepisów prawa;
* podejmowanie akcji edukacyjnych przedszkola oraz w celu promocji osiągnięć  
  i pozytywnego wizerunku przedszkola;
* rekrutacja dzieci do przedszkola;
* wykonanie ciążących na Administratorze obowiązków prawnych wynikających  
  z przepisów prawa oświatowego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Data* | *Podpis matki / opiekunki prawnej* | *Podpis ojca / opiekuna prawnego* |

**W razie wątpliwości prosimy o kontakt: 713931079 Przedszkole Miejskie Wiązów**

Załącznik nr 1

do Wniosku

o przyjęcie dziecka

do przedszkola/

oddziału przedszkolnego

……………………………………………… imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)

………………………………….………… imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)

**Oświadczenie**

**rodziców (opiekunów prawnych) o zatrudnieniu lub o prowadzeniu działalności gospodarczej bądź o odbywaniu stacjonarnych studiów lub o pobieraniu nauki w systemie dziennym**

Świadom/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:**\***

1. jestem zatrudniona/y w………………………………………………….

* …………………………………………………………………

1. prowadzę działalność gospodarczą: ………………………………….

* ………………………………………………………………..

1. studiuję w trybie stacjonarnym ………………………………………..
2. pobieram naukę w systemie dziennym …………………………………

**\* właściwe podkreślić**

Wiązów, ……….……….…..

……………………………….…….. ……….…………………………… Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego) Czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Wiązów …………………………….

…………………………………………….

(imię i nazwisko)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 14 ust. 1 i 2 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE **wyrażam zgodę** na przetwarzanie niżej wymienionych moich danych osobowych.

Zgoda udzielona jest tylko do przetwarzania danych oraz ich udostępniania w podanym niżej zakresie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres danych – zgoda** | **Cel przetwarzania** | **Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych** |
| 1 | Imię i nazwisko, dowód osobisty | Upoważnienia do odbioru dzieci - realizacja zadań własnych | PM |
| 2 | Imię i nazwisko | Dokumentacja dowozu dzieci do przedszkola- realizacja wymogu własnego | PM |

Jednocześnie zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE przyjmuję do wiadomości, że:

* Administratorem danych jest Przedszkole Miejskie „Bajkowy Ogród” w Wiązowie z siedzibą przy ul. Pocztowej 6A, 57-120 Wiązów,
* Przedszkole Miejskie „Bajkowy Ogród” w Wiązowie powołało Inspektora ochrony danych, kontakt: tel. 71-3931079, e-mail [przedszkolewiazow@poczta.fm](mailto:przedszkolewiazow@poczta.fm)
* Dane będą przetwarzane wyłączenie zgodnie z określonym celem,
* Dane będą udostępniane wyłącznie podanym odbiorcom,
* Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres pobytu dziecka **……………….………………**w Przedszkolu Miejskim „Bajkowy Ogród” w Wiązowie,
* Pani/Pana dane zostały pobrane z upoważnienia do odbioru dziecka wystawionego przez**………………………….…..**
* Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
* Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,
* Pani /Pana dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz tradycyjny,
* Dane podaję dobrowolnie.

……………………………………….……………

(**data , podpis**)

Wiązów …………………………….

……………………………………………. (imię i nazwisko rodzica/ opiekuna)

……………………………………………. (imię i nazwisko rodzica/ opiekuna)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE **wyrażam zgodę** na przetwarzanie niżej wymienionych moich danych osobowych oraz danych mojego dziecka:

………………………………………..

Zgoda udzielona jest tylko do przetwarzania danych oraz ich udostępniania w podanym niżej zakresie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres danych – zgoda** | **Cel przetwarzania** | **Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych** |
| 1 | Imię i nazwisko dziecka lub rodzica, wizerunek | Tablice z wystawami prac dzieci – realizacja zadań własnych | PM |
| 2 | Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia | Ubezpieczenie dzieci -realizacja zadań własnych | PM/Firma ubezpieczeniowa |
| 3 | Imię i nazwisko dziecka lub rodzica, wizerunek | Strona internetowa, BIP, portale społecznościowe- realizacja zadań własnych | PM |
| 4 | Imię i nazwisko dziecka | Tablica ogłoszeń dla rodziców – realizacja zadań własnych | PM |
| 5 | Imię i nazwisko dziecka, wiek, wizerunek | Dokumentacja konkursów i zawodów sportowych – realizacja zadań własnych | PM/Organizator konkursu lub zawodów sportowych |
| 6 | Imię i nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania, imiona i nazwiska rodziców, stan zdrowia | Opinie wydawane przez przedszkole – realizacja zadań własnych | PM/PPP, Policja, Sąd, OPS, Kurator Sądowy, PCPR |
| 8 | Imię i nazwisko, dowód osobisty | Upoważnienia do odbioru dzieci - realizacja zadań własnych | PM |
| 9 | Imię i nazwisko, adres zamieszkania dzieci i rodziców | Deklaracje rodziców o naukę religii -realizacja wymogów ustawowych | PM |
| 10 | Imię i nazwisko | Dokumentacja dowozu dzieci do przedszkola- realizacja wymogu własnego | PM |

Jednocześnie zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE przyjmuję do wiadomości, że:

* Administratorem danych jest Przedszkole Miejskie „Bajkowy Ogród” w Wiązowie z siedzibą przy ul. Pocztowej 6A, 57-120 Wiązów,
* Przedszkole Miejskie „Bajkowy Ogród” w Wiązowie powołało Inspektora ochrony danych, kontakt: tel. 71-3931079, e-mail [przedszkolewiazow@poczta.fm](mailto:przedszkolewiazow@poczta.fm)
* Dane będą przetwarzane wyłącznie zgodnie z określonym celem,
* Dane będą udostępniane wyłącznie podanym odbiorcom,
* Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres pobytu dziecka w Przedszkolu Miejskim „Bajkowy Ogród” w Wiązowie lub przez okres wymagany przepisami prawa,
* Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
* Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,
* Pani /Pana dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz tradycyjny,
* Dane podaję dobrowolnie.

……………………………………………………………

(data, podpis - **obojga rodziców**)