

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NIEPUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA KOLIBER UL. CHOROSZCZAŃSKA 17,
15-732 BIAŁYSTOK

Imię i nazwisko dziecka.....

Klasa..... rok szkolny.....

ur..... w

PESEL.....

- 1) Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych uczniów Niepublicznej Szkoły Podstawowej Koliber.
- 2) Oświadczam, że dane osobowe dziecka, rodziny zostały udostępnione dobrowolnie (Ustawa z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych- Dz.U. 2018, poz. 1000).
- 3) Oświadczam, że dane osobowe mojego dziecka podane na potrzeby rekrutacji w Niepublicznej Szkole Podstawowej Koliber są zgodne ze stanem faktycznym.
- 4) Zobowiązuję się, do zapoznania ze statutem Niepublicznej Szkoły Podstawowej Koliber.
- 5) Zobowiązuję się do zapoznania z wymaganiami edukacyjnymi, programem wychowawczo- profilaktycznym i wewnątrzszkolnymi zasadami oceniania w Niepublicznej Szkole Podstawowej Koliber.
- 6) Zobowiązuję się do uaktualniania danych w sytuacji zmian.

Zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz. 1000), **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z pobytem mojego dziecka w szkole, w tym- w dzienniku zajęć szkolnych, biblioteki oraz innej dokumentacji przebiegu nauczania działalności wychowawczej i opiekuńczej.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na udzielania informacji telefonicznej lub pozyskaniu informacji telefonicznej w sytuacjach nagłych rodzicom/opiekunom oraz osobom upoważnionym do sprawowania opieki, domownikom.

Szkoła zastrzega prawo do weryfikowania danych osobowych rozmówcy poprzez uzyskanie podstawowych informacji o dziecku: imię, nazwisko, data urodzenia, wychowawca klasy.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na przesyłanie informacji od nauczycieli i wychowawców na adres e-mail.

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.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na przekazanie danych dotyczących opinii i orzeczeń wydanych przez Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną mojego dziecka na potrzeby zapewnienia dostosowanych wymagań edukacyjnych oraz udzielenia pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na przekazanie danych dotyczących stanu zdrowia mojego dziecka na potrzeby zapewnienia właściwej opieki w czasie zajęć szkolnych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka takich jak:

Imię i nazwisko, klasa, informacje o wydarzeniach o konkursach, w których dziecko brało/będzie brało udział, informacji o jego sukcesach i osiągnięciach

WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY

Dane będą przetwarzane wyłącznie w celach związanych z promocją szkoły, także poprzez udostępniania w formie:

- Zamieszczenia informacji na oficjalnych stronach internetowych szkoły WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY
- Zamieszczenie informacji na tablicach informacyjnych wewnątrz szkoły, gazecie szkolnej WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY
- Przekazywanie informacji do mediów lokalnych WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY

Przyjmuję do wiadomości, że powyższe zgody mogę wycofać w dowolnym momencie poprzez przekazanie wychowawcy mojego dziecka, bądź pracownikowi administracyjnemu pisemnego oświadczenia. Dane będą przetwarzane do momentu wycofania zgody. Brak zgody będzie powodował pominięciem informacji o sukcesach, wydarzeniach dotyczących mojego dziecka.

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego syna/mojej córki:

.....
zarejestrowanych podczas pobytu w szkole, konkursów, turniejów sportowych i innych uroczystości szkolnych, w mediach: Internecie, gazetkach szkolnych.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Niepublicznej Szkoły Podstawowej Koliber.

Oświadczenie moje ważne jest na cały cykl kształcenia mojego dziecka w tej szkole. Powyższą zgodę mogę wycofać w dowolnym momencie poprzez przekazanie wychowawcy mojego dziecka, bądź pracownikowi administracyjnemu pisemnego oświadczenia.

.....
Data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczam, że moje dziecko będzie uczestniczyć w zajęciach z:

- religii wyznania rzymsko-katolickiego
- religii wyznania prawosławnego
- etyki

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego