 **KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA  
Do Oddziału Przedszkolnego** w Ośrodku Szkolno – Wychowawczym dla Dzieci Głuchych   
w Olecku, ul. Słowiańska 2

1. **DANE OBOWIĄZKOWE** (należy wypełnić wszystkie pola pismem drukowanym )

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DZIECKA** | |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Wielkość miejscowości | wieś miasto do 5 tys. miasto pow. 5 tys.  □ □ □ |
| Nazwa i adres  szkoły rejonowej |  |
| **DANE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** | |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| **DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Adres zamieszkania |  |

**DANE DODATKOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DODATKOWE** | |
| Telefon kontaktowy do matki/opiekuna prawnego |  |
| Telefon kontaktowy do ojca/opiekuna prawnego |  |
| e-mail |  |
| Deklaruję pobyt dziecka w internacie | ⁯TAK  ⁯NIE |
| Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka  (w publikacjach papierowych i elektronicznych , w tym internetowych, związanych z życiem szkoły) | ⁯TAK  ⁯NIE |
| Pobyt dziecka w placówce | Od godz…………. do……………. |
| Wyżywienie | Wpisać **TAK** lub **NIE**  Śniadanie …………  Obiad………… |
| Inne ważne informacje(stan zdrowia, alergie, itp.) |  |

**OŚWIADCZENIE:**

Zgodnie z ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018r. (tekst jedn. Dz. U. 2018 poz. 1000) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego niezbędnych do celów rekrutacji, a także dla potrzeb realizacji obowiązku szkolnego. Administratorem danych jest Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Głuchych w Olecku. Dane podaje dobrowolnie i jestem świadomy/a, że przysługuje mi prawo do ich treści oraz możliwość ich poprawienia.

Data: ………………………………

Podpis rodzica/ opiekuna prawnego………………………………………