***Rok szkolny 2024/2025***

* **WYRAŻAM ZGODĘ na udział dziecka w zajęciach dodatkowych organizowanych
w Niepublicznej Szkole Podstawowej w Słaborowicach** (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | □ TAK □ NIE | Religia |
| 2. | □ TAK □ NIE | Świetlica |
| 3. | □ TAK □ NIE | Koła zainteresowań |
| 4. | □ TAK □ NIE | Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne  |
| 5. | □ TAK □ NIE | Zajęcia wyrównawcze |
| 6. | □ TAK □ NIE | Zajęcia dla dzieci uzdolnionych |
| 7. | □ TAK □ NIE | Program „Mleko i owoce w szkole” (kl. I – V) |
| 8. | □ TAK □ NIE | Programy opracowane na rzecz szkoły |
| 9. | □ TAK □ NIE | Programy prozdrowotne Sanepidu |
| 10. | □ TAK □ NIE | Przygotowanie do życia w rodzinie (kl. IV – VII) |

* **WYRAŻAM ZGODĘ na:** (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)

|  |  |
| --- | --- |
| □ TAK □ NIE | Wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych), spacerach poza teren szkoły w ciągu roku szkolnego |

**INFORMACJA**

Na podstawie art. 23 i 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tj. Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm.)przyjmuje do wiadomości, że :

* administratorem danych jest dyrektor zespołu szkolno-przedszkolnego p. Maria Pawlak;
* dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, w sprawach związanych z opieką przedszkolną nad dzieckiem. Dane dot. wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły;
* dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa;
* zostałem/am pouczony/a o prawie wglądu do moich/naszych danych oraz dokonania zmiany tych danych;
* dane podaję dobrowolnie, jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Data ……………………………………..

……………………………………………………… ……………………………………………………… podpis matki podpis ojca (lub podpisy opiekunów prawnych)

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka**

Zgodnie z art. 81 ust. 1 *Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach*

*pokrewnych* (t.j. Dz.U. 2017 r. poz. 880 ze zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne

wykorzystywanie zdjęć oraz nagrań zawierających wizerunek mojego dziecka

………………………………………… (*imię i nazwisko dziecka*), zarejestrowany podczas pobytu w Zespole Szkolno –Przedszkolnym w Słaborowicach

 w szczególności podczas uroczystości i zabaw organizowanych

w placówce, konkursów, zajęć dydaktycznych, a także wycieczek, bez konieczności

każdorazowego ich zatwierdzania.

Wykorzystanie wizerunku mojego dziecka ma na celu promowanie działalności placówki oraz osiągnięć i umiejętności uczniów. Zgoda dotyczy wizerunku zarejestrowanego w latach nauki mojego dziecka w Zespole Szkolno –Przedszkolnym w Słaborowicach .

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że wizerunek może zostać zamieszczony

w gablotach , materiałach promocyjnych , stronie internetowej szkoły, w gazetkach gminnych oraz w telewizji lokalnej *.*

…………………………………………………………………………………………………..

(*czytelny podpis matki /opiekuna prawnego) (czytelny podpis ojca / opiekuna prawnego)*