

.....
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

.....
Adres

.....
Telefon

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego dziecka
..... ur.
legitymującego się nr PESEL
do świetlicy przy ul. w Gnieźnie w roku
szkolnym /..... oraz na samodzielne przychodzenie i powrót.

Zapoznałem / am się z informacją, iż Świetlica jest czynna od poniedziałku
do piątku w godzinach od do

Zostałem / am poinformowany / ana, że pracownicy Świetlicy odpowiadają
za bezpieczeństwo dzieci uczęszczających do niej tylko podczas zajęć przez nich
organizowanych. W przypadku samowolnego (bez uzgodnienia z opiekunem)
oddalenia się dziecka od grupy, pracownicy Świetlicy nie ponoszą
odpowiedzialności za bezpieczeństwo wychowanka.

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie
danych - Dziennik Urzędowy UE L 119 - RODO) przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) Administratorem danych osobowych moich oraz mojego dziecka przetwarzanych w celu wykonania zadań odnoszących się do dokumentowania czynności związanych z prowadzeniem zajęć socjoterapeutycznych i wychowawczych dla dzieci objętych opieką są Miejskie Świetlice Socjoterapeutyczne w Gnieźnie - siedziba: 62-200 Gniezno, ul. Kilińskiego 17.
- 2) Dane osobowe, o których mowa wyżej, przetwarzane są przez MŚS w Gnieźnie na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 listopada 1990r. o pomocy społecznej, ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 września 2000 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz Statutu Miejskich Świetlic Socjoterapeutycznych w Gnieźnie.

- 3) Podanie przeze mnie MŚS w Gnieźnie danych dotyczących mnie i mojego dziecka jest prawnie określonym warunkiem koniecznym do objęcia dziecka programem zajęć socjoterapeutycznych i wychowawczych.
- 4) W wymagających tego przypadkach MŚS w Gnieźnie ubiegają bądź się o wyrażenie zgody na przetwarzanie danych w wyrażnie zadeklarowanym celu, z zastrzeżeniem możliwości łatwego odwołania zgody przeze mnie, jako rodzica / prawnego opiekuna dziecka, którego dane dotyczą. Udzielona zgoda może być wycofana przeze mnie w każdym czasie. Ewentualne wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego Administrator Danych dokonywał na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
- 5) Dane osobowe dotyczące mnie i mojego dziecka nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji przez MŚS w Gnieźnie, w tym profilowaniu.
- 6) Przysługują mi prawa:
 - dostępu do dotyczących mnie danych oraz otrzymania ich kopii,
 - sprostowania (poprawiania) danych,
 - usunięcia danych (zgodnie z uwarunkowaniami określonymi w art. 17 RODO),
 - do ograniczenia przetwarzania danych,
 - do przenoszenia danych (zgodnie z uwarunkowaniami określonymi w art. 20 RODO),
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 7) MŚS w Gnieźnie, jako Administrator Danych, przechowywał będzie dotyczące dane osobowe dziecka i jego rodziców / prawnych opiekunów przez okres wynikający z przepisów wskazanych w pkt. 2.
- 8) Dane osobowe dotyczące mnie i mojego dziecka mogą zostać udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz specjalistom związanym z MŚS w Gnieźnie umowami powierzenia przetwarzania danych osobowych, np. psycholog, terapeuta rodzinny, radca prawny.
- 9) MŚS w Gnieźnie wyznaczyły Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się telefonicznie: 61 425 82 57 pocztą tradycyjną na adres Miejskie Świetlice Socjoterapeutyczne w Gnieźnie - siedziba: 62-200 Gniezno, ul. Kilińskiego 17, pocztą elektroniczną: na adres e-mail mss.inspektor@gmail.com

.....
Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego