



KARTA INFORMACYJNA PRZEDSZKOLAKA

w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Ciechanowie

w roku szkolnym/.....

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.z2016r.,poz.922) dyrektor SOSW informuje, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Ciechanowie, ul. Sienkiewicza 13. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań opiekuńczo-wychowawczych oraz dydaktycznych i nie będą udostępniane innym odbiorcom. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

I. DANE DZIECKA:

data urodzenia: miejsce urodzenia:

adres zamieszkania:

..... pesel dziecka:

II. DANE OSOBOWE RODZICÓW:

Matka:

imię i nazwisko:

adres zamieszkania (jeśli jest inny niż dziecka):

..... telefon:

Ojciec:

imię i nazwisko:

adres zamieszkania (jeśli jest inny niż dziecka):

.....telefon:

III. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA:

Czy dziecko ma problemy zdrowotne? TAK/NIE

Jakie?.....

.....

Czy dziecko jest na diecie? TAK/NIE

Jakiej?.....

.....

Czy dziecko choruje na chorobę przewlekłą wymagającą podawania leków? TAK/NIE

Czy dziecko objęte jest opieką poradni specjalistycznych? TAK/NIE

Jakich?.....

IV. USTALENIA DOTYCZĄCE ZDROWIA DZIECKA:

1. Stany nagłe

W sytuacjach nagłych, gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, zatrucia, oparzenia i odmrożenia) dyrektor SOSW lub pielęgniarka zobowiązani są podjąć działania pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie obowiązkiem tych osób jest zawiadomienie rodziców. Dziecko do czasu przyjazdu pogotowia ratunkowego i przybycia rodziców pozostaje pod opieką nauczyciela lub dyrektora.

2. Inne problemy zdrowotne zgłaszane przez dziecko

W innych przypadkach, gdy dziecko zgłasza wystąpienie problemu zdrowotnego (np. dolegliwości bólowe, podwyższona temperatura, wymioty, biegunka) nauczyciel zawiadamia rodziców i zaleca konieczność odbycia konsultacji lekarskiej. Rodzice zobowiązani są do niezwłocznego odebrania dziecka z placówki i zapewnienia mu opieki medycznej. Dziecko do czasu przybycia rodziców pozostaje pod opieką nauczyciela.

3. Podawanie leków dzieciom z chorobą przewlekłą

Podawanie leków dzieciom przewlekłe chorym odbywa się na podstawie pisemnego upoważnienia rodziców. Rodzice zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, które określa nazwę leku, dawkę, częstotliwość podawania i okres leczenia. Lek dostarczony do placówki musi być w nienaruszonym opakowaniu i otwarty dopiero w obecności nauczyciela. Wymóg pisemnego upoważnienia dotyczy również sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka dotyczy wykonania innych czynności, np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę). Poza przypadkiem podawania leków dzieciom przewlekłe chorym, nauczyciele nie mogą podawać leków w innych sytuacjach (przeciwbólowych, syropów, witamin, antybiotyków).

.....
data i podpis rodzica

V. ODPLATNOŚĆ ZA WYŻYWIENIE:

1. Wpłaty za posiłki należy dokonywać z góry za miesiąc, do 15-go dnia każdego miesiąca.
2. Wpłaty są przyjmowane wyłącznie przelewem bankowym na rachunek bankowy szkoły:
Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Ciechanowie
nr rachunku bankowego: 19 1020 1592 0000 2202 0255 0929

W tytule należy podać: imię i nazwisko, miesiąc i rok, którego wpłata dotyczy (np. Opłata za posiłki za STYCZEŃ 2024, Jan Kowalski).

3. Opłata uiszczona z góry za niewykorzystane posiłki w danym miesiącu zostanie zwrócona w postaci pomniejszenia o jej wysokość opłat za posiłki w kolejnych miesiącach.

.....
data i podpis rodzica

VI. INFORMACJA O ODBIERANIU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA:

Przedszkole jest czynne w godzinach 7:00– 16:00

1. Oświadczam/y, że będę/ziemy osobiście odbierać własne dziecko z przedszkola nie później niż do godziny 16:00.

1)
imię i nazwisko, nr dowodu osobistego

Zobowiązuję się do współpracy z nauczycielami w sprawach dotyczących pobytu i funkcjonowania mojego dziecka w przedszkolu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb odbioru dziecka z przedszkola /zgodnie z obowiązującym tekstem ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz.922)

.....
podpis rodzica

2)
imię i nazwisko, nr dowodu osobistego

Zobowiązuję się do współpracy z nauczycielami w sprawach dotyczących pobytu i funkcjonowania mojego dziecka w przedszkolu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb odbioru dziecka z przedszkola /zgodnie z obowiązującym tekstem ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz.922)

.....
podpis rodzica

2. Upoważniam/y do odbioru dziecka z przedszkola następujące osoby i biorę/bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za pobyt mojego/naszego dziecka pod opieką niżej wymienionych osób:

1)
imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr dowodu osobistego

.....
podpis osoby upoważnionej

2)
imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr dowodu osobistego

.....
podpis osoby upoważnionej

Zobowiązuję się do współpracy z nauczycielami w sprawach dotyczących pobytu i funkcjonowania mojego dziecka w przedszkolu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb odbioru dziecka z przedszkola /zgodnie z obowiązującym tekstem ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz.922)

.....
podpis rodziców

VII. OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej (*zgodnie z art. 233 §1 KK*), że podane we wniosku informacje są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

.....
podpis rodziców

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie związanym z działalnością dydaktyczną, wychowawczą i opiekuńczą SOSW w Ciechanowie (*zgodnie z obowiązującym tekstem ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych /Dz. U. z 2016 r., poz. 922/*).

.....
podpis rodziców

3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez SOSW w Ciechanowie i wykorzystywanie tego wizerunku przez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej Ośrodka, w kronice oraz na tablicach ściennych i w folderach w celach informacyjnych i promocyjnych (*zgodnie z obowiązującym tekstem ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych /Dz. U. z 2016 r., poz. 922/*).

.....
podpis rodziców

4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie prac wykonanych przez moje dziecko w czasie zajęć edukacyjno-wychowawczych przez zamieszczanie ich na tablicach ściennych i zgłaszanie do konkursów organizowanych przez instytucje kulturalno-oświatowe (*zgodnie z obowiązującym tekstem ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych /Dz. U. z 2016 r., poz. 922/*).

.....
podpis rodziców