

Szanowni Państwo! (Rodzice/Opiekunowie uczniów szkoły podstawowej)

W związku z pobytem dziecka w tutejszym szpitalu, proszę o uzupełnienie poniższej ankiety:

Imię i nazwisko dziecka

Data przyjęcia dziecka do szpitala

Data urodzenia miejsce urodzenia

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

Adres zamieszkania dziecka

.....

Nr telefonu/e-mail rodziców/opiekunów

Adres szkoły macierzystej:

Nazwa szkoły:

Miejscowość: Ulica.....

tel..... Klasa.....

Realizowane przedmioty w tym roku szkolnym (niewłaściwe skreślić):

Muzyka, plastyka, zajęcia techniczne

Język angielski, niemiecki, inny

Przyjmuję do wiadomości, że tutejsza szkoła szpitalna realizuje swoje zadania dydaktyczno-wychowawcze na terenie oddziału I w MCLChPiG przy ul. Reymonta 83/91 w Otwocku oraz poza terenem oddziału organizując wyjścia piesze i wycieczki wyjazdowe. Niniejszym wyrażam / nie wyrażam* zgodę na udział dziecka w tych działaniach, w tym przejazd środkami transportu samochodowego zorganizowanego przez szkołę.

Podpis

Wyrażam / nie wyrażam* zgodę na zamieszczanie wizerunku mojego dziecka na gazetkach szkolnych eksponowanych w budynku szpitala, drukowania ich w szkolnej gazetce redagowanej przez uczniów oraz na stronie internetowej szkoły i mediach społecznościowych.

Podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych mojego dziecka podanych w ankiecie, przez Zespół Szkół Ogólnokształcących w Mazowieckim Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruzlicy, w celach związanych z nauką i wychowaniem uczniów. Zgodę wyrażam dobrowolnie. Wiem, że w każdej chwili będę mógł odwołać zgodę przez kontakt poprzez adres email: iodzsowmclchpig@gmail.com

Podpis

Ze względu na specyfikę naszej placówki zachęcamy rodziców do osobistego włączania się w pracę szkoły. Prosimy o propozycję własnej formy współpracy lub wybranie z poniższej listy:

- Indywidualne kontakty z nauczycielami
- Aktywny udział w poszukiwaniu sponsorów dla szkoły
- Udział w zajęciach z uczniami polegający na dzieleniu się swoimi umiejętnościami i pasjami
- Inne

*niepotrzebne skreślić



Klauzula informacyjna dla rodziców

W związku z realizacją wymogów 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania danych osobowych dziecka oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

Oświadczam, iż zostałem poinformowany o tym że:

1. administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Ogólnokształcących w Mazowieckim Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy,
2. administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez:
 - o email: iodzsowmclchpig@gmail.com
 - o pocztą: Zespół Szkół Ogólnokształcących w Mazowieckim Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy, ul. Reymonta 83/91, 05-400 Otwock
3. dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku szkolnego i na podstawie art. 6 RODO.
4. okres przechowywania danych osobowych wynosi 50 lat.
5. dane nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom, ani też do państw trzecich; odbiorcami danych mogą być jedynie osoby i podmioty upoważnione do przetwarzania danych oraz uprawnione na podstawie przepisów prawa organy publiczne;
6. ma Pan/i prawo dostępu do treści danych osobowych dziecka oraz ich sprostowania, żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
7. podanie przez Pana/Panią danych osobowych dziecka jest warunkiem ustawowym umożliwiającym realizację obowiązku szkolnego w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Mazowieckim Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy.
8. dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego