**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE SPOSOBU ODBIORU ZE SZKOŁY DZIECKA,**

**KTÓRE NIE UKOŃCZYŁO 7 LAT**

Rodzice/prawni opiekunowie dziecka:

………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)*

oświadczają, że dziecko …………………………………………………………………………………….

uczeń/uczennica w roku szkolnym 2018/2019 klasy ……………. Szkoły Podstawowej nr 18 im. Arkadego Fiedlera w Zielonej Górze po zakończonych zajęciach lekcyjnych (właściwe podkreślić):

1. przebywa w świetlicy szkolnej
2. powraca do domu w obecności następujących osób upoważnionych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Wyrażam zgodę na okazanie dowodu osobistego w celu zweryfikowania tożsamości | Podpis osoby upoważnionej |
|  |  | TAK / NIE |  |
|  |  | TAK / NIE |  |

Jednocześnie oświadczam, że przejmuję pełną odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka z chwilą opuszczenia przez nie szkoły pod nadzorem osoby upoważnionej.

Pouczenie:

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 18 im. Arkadego Fiedlera w Zielonej Górze działając z poszanowaniem sposobów wykonywania władzy rodzicielskiej i sprawowania pieczy nad dzieckiem zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005r. Nr 108, poz. 908 z późn. zm.) dopuszcza możliwość odbioru dziecka w wieku do 7 lat, przez osoby niepełnoletnie, które osiągnęły wiek co najmniej 10 lat.

W przypadku obaw pracowników szkoły, że osoba upoważniona nie zapewni dziecku pełnego bezpieczeństwa, szkoła zastrzega możliwość wzywania rodziców do wskazania innej osoby.

□ Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 922) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych – w zakresie podanym w upoważnieniu – w celu umożliwienia odbioru mojego dziecka ze szkoły przez wskazane osoby. Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie wglądu do podanych danych i możliwości ich poprawiania i odwołania. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa nr 18 im. Arkadego Fiedlera w Zielonej Górze. Dane osobowe będą wykorzystane wyłącznie w wyżej wskazanym celu. (Proszę wstawić znak X w miejsce □)

Zielona Góra, dn…………………… …………….……………………….

*Podpis rodziców/prawnych opiekunów*