Goleniów, dnia………………..

………………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

|  |  |
| --- | --- |
| Czy, świadomi zagrożenia wynikającego z możliwości zakażenia koronawirusem COVID-19, deklarują Państwo konieczność skorzystania z opieki przedszkolnej w oddziale przedszkolnym Szkoły Podstawowej nr 4 w Goleniowie w trakcie trwania epidemii COVID-19 począwszy od 12.05.2020r.? | **TAK / NIE** |

*Państwa i dziecka dane osobowe przetwarzane będą na podstawie wyrażonej zgody. Dane będą przetwarzane do momentu odwołania zgody lub zakończenia stanu epidemii.*

**Ze względu na ograniczania dotyczące liczby dzieci w grupie – do 10 dzieci, przy założeniu minimalnej powierzchni na dziecko 4 m2, ustalając kolejności przyjęć stosuje się następujące kryteria:**

|  |
| --- |
| **Kryteria pierwszeństwa**  |
| **Oboje rodziców pracują** – wykonują pracę **na terenie jednostki organizacyjnej pracodawcy** i **nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką w domu**\* | **TAK / NIE** |
| Przynajmniej **jeden z pracujących rodziców wykonuje pracę**:  |
| 1. **w systemie ochrony zdrowia**, realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
 | **TAK / NIE** |
| 1. **w służbach mundurowych** realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
 | **TAK / NIE** |
| 1. **handlu i przedsiębiorstwach produkcyjnych** realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
 | **TAK / NIE** |

\*kryterium stosuje się również do rodzica samotnie wychowującego dziecko

W przypadku większej liczby zgłoszonych dzieci niż liczba miejsc stosuje się dodatkowe kryteria:

|  |  |
| --- | --- |
| **Dodatkowe kryteria**  |  |
| Dziecko z rodziny wielodzietnej (**troje i więcej dzieci w wieku szkolnym**)  | **TAK / NIE** |
| Dziecko posiadające **niepełnosprawne rodzeństwo** | **TAK / NIE** |
| Dziecko wychowywane przez **niepełnosprawnego rodzica/rodziców** | **TAK / NIE** |

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. **znana jest mi klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych;**
2. **wyrażam zgodę na regularny pomiar temperatury termometrem bezdotykowym mojemu dziecku przed wejściem do placówki i w trakcie zajęć opiekuńczych w przedszkolu\*;**
3. **zapoznałem/zapoznałam się z *Procedurami zapewnienia bezpieczeństwa w związku z wystąpieniem COVID-19 w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej nr 4 im. Bolesława Chrobrego
w Goleniowie.***

**Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych**: ………………………………………..……………………

\*zgoda jest warunkiem koniecznym do przyjęcia dziecka do przedszkola

**DOBROWOLNA KWALIFIKACYJNA** -  **ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA**

1. Czy Pani/Pana dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

Tak Nie

2. Czy obecnie występują u Pani/Pana dziecka objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

Tak Nie

3. Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują/występowały w/w objawy u kogoś z domowników?

Tak Nie

**Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych:** ………………………………………..……………………

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

1. **Administrator danych osobowych:** Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa
nr 4 im. Bolesława Chrobrego, ul. Szczecińska 36, 72-100 Goleniów. Kontakt jest możliwy za pomocą telefonu: 914183560‬; adresu e-mail: sp4@sp4.goleniow.pl
2. **Inspektor Ochrony Danych:** W sprawach ochrony swoich danych osobowych możecie się Państwo kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych przez telefon: +48 608 442 652; adres e-mail: bkaniuk@proinspektor.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3. **Cel i podstawa przetwarzania:** Państwa i dziecka dane osobowe przetwarzane będą na podstawie wyrażonej zgody.
4. **Odbiorcy danych osobowych:** Odbiorcami, do których mogą być przekazane Państwa dane osobowe będą strony i uczestnicy postępowań, lub organy właściwe do załatwienia sprawy na mocy przepisów prawa.
5. **Okres przechowywania danych:** Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego celu przetwarzania tj. do momentu odwołania zgody lub zakończenia stanu epidemii.
6. **Prawa osób, których dane dotyczą:** Przysługuje Państwu prawo do:

a) dostępu do treści danych oraz ich sprostowania;

b) usunięcia danych, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa, lub w ramach sprawowania władzy publicznej;

c) ograniczenia przetwarzania danych lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania;

d) cofnięcia zgody, w przypadku, w którym przetwarzanie Państwa danych odbywa się na podstawie udzielonej zgody;

e) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.