*Załącznik Nr 2*

*do Zarządzenia Nr 6/2023*

*z dnia 09 czerwca 2023 r.*

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA
NA OBIADY W STOŁÓWCE**
**W ZESPOLE OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYM W BIAŁKACH**

Proszę o przyjęcie dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ucznia klasy \_\_\_
 *(imię i nazwisko)*

na obiady w stołówce szkolnej od dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dane rodzica/opiekuna prawnego do kontaktów ze stołówką**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oświadczam, że:**

1. zapoznałem/-am się z regulaminem stołówki szkolnej;
2. znam zasady odpłatności za obiady w stołówce szkolnej i akceptuję je;
3. zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat z tytułu kosztów żywienia dziecka zgodnie z ustaloną stawką i w ustalonym terminie;
4. wyrażam zgodę na informowanie o zaległych płatnościach za obiady dziecka na podany powyżej telefon kontaktowy.
5. moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do korzystania z obiadów w stołówce szkolnej, Jeśli takie istnieją, proszę je podać: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Białki, dn. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*podpis rodzic/opiekuna prawnego)*

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – stołówka szkolna**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego 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 o ochronie danych osobowych informuję że:

1. Administratorem Danych osobowych Pani/Pana i dziecka jest Zespół Oświatowo – Wychowawczy w Białkach, ul. Diamentowa 1, 08-110 Siedlce tel. 256325416
2. Na mocy art. 37 ust. 1 lit. a) RODO Administrator Danych powołał Inspektora Ochrony Danych (IOD) – Pana Marka Daniela pracownika firmy TBD MAZOWSZE Sp. z o.o., który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem e‑mail: iod‑md@tbdsiedlce.pl.
3. Dane osobowe Pani/Pana i dziecka będą przetwarzane:
	1. w celu spełnienia obowiązku ustawowego Administratora Danych,
	2. na podstawie udzielonej zgody.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych oraz dzieci będą:
5. odbiorcy ustawowo uprawnieni,
6. organ prowadzący - Gmina Siedlce, organizatorzy konkursów i olimpiad, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, biura podróży i organizatorzy wycieczek, ośrodki sportu i rekreacji - na podstawie udzielonej zgody.
7. Pani/Pana i dziecka dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.
8. Pani/Pana i dziecka dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy kompetencyjne lub do czasu odwołania zgody.
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych swoich i dziecka oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, a w przypadku przetwarzania opartego na podstawie zgody prawo do jej cofnięcia w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana lub dziecka narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Organem właściwym dla ww. skargi jest:

Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

1. W celu zapewnienia bezpieczeństwa uczniów i pracowników oraz ochrony mienia zainstalowano monitoring obejmujący:
* teren wokół Zespołu, 2 place zabaw; 2 boiska, wejście do budynku przedszkola i szkoły oraz wejście ewakuacyjne,
* korytarze wewnętrzne,

Nagrania z monitoringu przechowuje się przez 14 dni.

Zostałam/em zapoznana/ny:

 ……………………………………………………………

(imię i nazwisko)

Data: ....................................

 ……………………………………………………………

(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych dziecka)