

## DANE KONTAKTOWE

### Dziecko:

(imię i nazwisko)..... telefon .....

mail .....

### Mama / opiekun prawny 1:

(imię i nazwisko)..... telefon .....

mail .....

### Tata / opiekun prawny 2:

(imię i nazwisko)..... telefon .....

mail .....

### Osoba upoważniona do odbioru dziecka w zastępstwie rodziców / opiekunów prawnych:

(imię i nazwisko)..... telefon .....

mail .....

### Adres zamieszkania dziecka:

.....

### Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych:

.....

.....  
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Szczecin, dnia .....

.....  
.....  
.....

## OŚWIADCZENIE

W celu zapewnienia możliwości realizacji przez Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 7 w Szczecinie – Internat ZSO nr 7 w Szczecinie zadań ustawowych i statutowych, w szczególności zapewnienia opieki i wychowania mojemu dziecku:

.....

1. Wyrażam zgodę i upoważniam Dyrektora oraz wychowawców Internatu ZSO nr 7 w Szczecinie do podejmowania wszelkich działań mających na celu zapewnienie dziecku prawidłowej opieki w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania, a w szczególności:
  - 1) udzielenie dziecku, w razie potrzeby, pierwszej pomocy medycznej przez wychowawcę grupy (w tym podanie leków, adekwatnych do dolegliwości);
  - 2) wezwanie pogotowia ratunkowego;
  - 3) wyrażenia w moim imieniu zgody na przeprowadzenie u dziecka badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta;
  - 4) wyrażenie w moim imieniu zgody na hospitalizację dziecka.
2. Upoważniam Dyrektora oraz wychowawców Internat ZSO nr 7 w Szczecinie do reprezentowania mnie w zakładach opieki zdrowotnej oraz przed organami administracji publicznej w sprawach dotyczących mojego dziecka.
3. Upoważniam Dyrektora oraz wychowawców Internat ZSO nr 7 w Szczecinie do kontaktu z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi, w sprawach dotyczących mojego dziecka.
4. Wyrażam zgodę, aby w uzasadnionych przypadkach, mojemu dziecku przeprowadzono badania alkomatem lub przy użyciu testów narkotykowych.
5. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyjściach organizowanych przez Internat ZSO nr 7 w Szczecinie i szkołę dziecka, w ramach oferty kulturalnej i promocyjnej;  
W przypadku wyjść po godzinie 19.00 lub powrotów dziecka po godzinie 19.00 wymagana jest każdorazowa odrębna zgoda rodzica w formie pisemnej lub mailowej.
6. Wyrażam zgodę na samodzielne poruszanie się mojego dziecka poza internatem, w godzinach od 6.00 – 19.00, w szczególności na samodzielne dojazdy do szkoły, dojazdy na zajęcia pozalekcyjne (uzgodnione z wychowawcą), a także na samodzielne dojazdy do miejsca zamieszkania oraz z miejsca zamieszkania do internatu.
7. Oświadczam, że zapoznałem się wewnętrznymi procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi w Internacie ZSO nr 7 w Szczecinie, zrozumiałem/am ich treść i w pełni akceptuję wszystkie ich postanowienia.

## INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych dziecka oraz jego rodzica jest Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 7 w Szczecinie – Internat ZSO nr 7 w Szczecinie, ul. Pokoju 48, Szczecin. Z Administratorem można skontaktować się listownie pod ww. adresem, mailowo pod adresem [sekretariat@13lo.szczecin.pl](mailto:sekretariat@13lo.szczecin.pl) oraz telefonicznie: 91 42 32 566.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych. Kontakt w sprawie ochrony danych osobowych jest możliwy pod adresem mailowym: [iod@spnt.pl](mailto:iod@spnt.pl) oraz telefonicznie: +48 91 85 22 093.
3. Dane osobowe są pozyskiwane z chwilą rekrutacji do internatu i rozpoczęciem realizacji zadań opiekuńczo – wychowawczych.
4. Dane osobowe dziecka oraz jego rodzica / opiekuna prawnego są przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych ciążyących na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO), określonych w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe oraz wydanych na jej podstawie aktach wykonawczych.
5. Szczegółowe cele przetwarzania danych osobowych:
  - a) rekrutacja do Internatu ZSO nr 7 w Szczecinie;
  - b) realizacja zadań opiekuńczo – wychowawczych we współpracy z rodzicami / opiekunami prawnymi dziecka (sprawy wychowawcze, postępy w nauce, problemy zdrowotne, ewentualnie rodzinne, materialne i inne);
  - c) współpraca ze szkołą, do której uczęszcza dziecko (dane identyfikacyjne, dane o wynikach dziecka w nauce, zachowaniu, dane o obecności dziecka na zajęciach);
  - d) kontakt z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi (dane niezbędne do współpracy);
  - e) prowadzenie księgi wychowanków i dziennika zajęć, o których mowa w rozporządzeniu MEN z dnia 28.08.2017 r w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji), związane z prowadzeniem dokumentacji działalności wychowawczej i opiekuńczej (księga wychowanków: imię (imiona) i nazwisko, datę i miejsce urodzenia oraz numer PESEL wychowanka, adres zamieszkania wychowanka, imiona i nazwiska rodziców oraz adresy ich zamieszkania, jeżeli są różne od adresu zamieszkania wychowanka, datę przyjęcia wychowanka do placówki oraz datę i przyczynę skreślenia z listy wychowanków, a także nazwę i adres placówki, do której wychowanek został przeniesiony; dziennik zajęć: nazwiska i imiona wychowanków, daty i miejsca urodzenia oraz adresy ich zamieszkania, imiona i nazwiska rodziców oraz adresy ich zamieszkania, jeżeli są różne od adresu zamieszkania wychowanka, adresy poczty elektronicznej rodziców i numery ich telefonów, jeżeli je posiadają, zajęcia prowadzone w placówce w poszczególnych dniach, w tym zajęcia powtarzające się okresowo, plan pracy z wychowankami, tygodniowe założenia wychowawcze i realizację planu pracy oraz uwagi o wychowankach i informacje o kontaktach z rodziną wychowanka);
  - f) prowadzenie rozliczeń z przedstawicielami ustawowymi dziecka lub z dzieckiem, w tym wystawianie dokumentów księgowych, dokonywanie przelewów (dane identyfikacyjne, numer rachunku bankowego, dane o zadłużeniu);
  - h) wykonania ciążyących na Administratorze obowiązków sprawozdawczych wobec innych organów, w zakresie w jakim Administrator jest do tego zobowiązany (zgodnie z art. 6 ust. 1 c) RODO);

g) zapewnienia Administratorowi realizacji *prawnie uzasadnionego interesu*, w tym celu dochodzenia roszczeń przysługujących wobec Pana / Pani na przykład z tytułu nieuiszczonych opłat ( art.6 ust.1 f) RODO );

i) dane osobowe wrażliwe, w szczególności o stanie zdrowia dziecka, przetwarzane są na podstawie art. 9 RODO w związku z art. 30a ustawy Prawo Oświatowe;

j) Jeżeli rodzic / opiekun prawny udzielił zgody na przetwarzanie danych osobowych, dane te przetwarzane są na podstawie art. 6 ustawy. 1 lit. a RODO.

6. Dane osobowe dziecka i rodzica mogą być przekazane operatorom pocztowym, bankom, instytucjom oświatowym, w tym organowi prowadzącemu oraz kuratorowi oświaty, oraz w razie takiego obowiązku, uprawnionym do tego organom; nie zostaną przekazane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
7. Dane osobowe rodzica oraz dziecka będą przetwarzane w terminach określonych w ustawie o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz po upływie określonego dla danej sprawy. Dane przetwarzane na podstawie zgody, będą przetwarzane do chwili osiągnięcia celu przetwarzania lub do czasu wycofania zgody. Cofnięcie zgody w dowolnym momencie nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak jest konieczne w celu realizacji zadań ustawowych i statusowych przez Administratora. Bez podania danych osobowych nie będzie możliwości realizacji zadania opieki nad Państwem dzieckiem.
9. Wyrażam zgodę na wykonywanie zdjęć, kręcenie filmów z udziałem dziecka, oraz na wykorzystanie wizerunku dziecka w materiałach związanych z informowaniem o działalności ZSO nr 7 oraz w Internacie ZSO nr 7 w Szczecinie, na stronie internetowej, profilach internetowych zarządzanych przez ZSO nr 7, oraz innych materiałach informacyjnych i promocyjnych

.....  
**(Podpis rodzica / opiekuna prawnego)**

10. Na zasadach określonych w RODO ma Pani / Pan prawo:

- dostępu do swoich oraz dziecka danych osobowych, ich sprostowania (poprawienia), ich usunięcia, lub ograniczenia przetwarzania;
- usunięcia danych może Pani / Pan zażądać jeżeli: dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w inny sposób przetwarzane; dane osobowe były przetwarzane niezgodnie z prawem; dane osobowe muszą zostać usunięte w celu wywiązania się z obowiązku prawnego przewidzianego w prawie Unii lub prawie polskim;
- otrzymanie kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, z tym że za wszelkie kolejne kopie Administratora może pobrać opłatę w rozsądnej wysokości wynikającej z kosztów administracyjnych;
- w przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody, można ponadto w każdej chwili cofnąć zgodę; nie wpływa to na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej zgody przed jej cofnięciem;
- prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informujemy ponadto, że na terenie Internatu ZSO nr 7 w Szczecinie wprowadzono monitoring, na podstawie art. 108a ustawy Prawo Oświatowe. Dane z monitoringu są przetwarzane wyłącznie w zapewnienia bezpieczeństwa uczniów i pracowników lub ochrony mienia i przechowywane nie dłużej niż 3 miesiące od dnia nagrania.

Zapoznałem/zapoznałam się z informacją.

.....  
**(podpis rodzica/opiekuna prawnego)**

Szczecin, dnia.....

.....  
.....  
.....

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE ORAZ OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA,  
DIECIE I ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA.**

Stan zdrowia .....( imię i nazwisko dziecka)

pozwała / nie pozwala \* na zamieszkanie w internacie.

Podczas pobytu w internacie ZSO nr 7 w Szczecinie w celu zapewnienia odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych, przekazują następujące informacji o dziecku:

-stan zdrowia dziecka ( w tym informacja o przyjmowanych stale lekach, chorobach przewlekłych; w tym lekach psychotropowych) .....

.....  
.....  
.....

Informacje o alergiach / alergiach pokarmowych: .....

.....  
.....

Informacje o chorobach chronicznych:.....

.....  
.....

Zażywanych w związku z chorobą oraz alergiach lekach na stałe: .....

.....  
.....

Rozwój psychofizyczny dziecka ( w tym, orzeczenia o stanie zdrowia ): .....

.....  
.....

Oświadczam, że przekazałem wszystkie istotne i prawdziwe dane o dziecku w powyższym zakresie.

Przyjmuję do wiadomości, że posiadanie przez dziecko leków psychotropowych bez wcześniejszego powiadomienia o przyjmowaniu przez dziecko takich leków może zostać potraktowane jak posiadanie substancji psychotropowych i może skutkować wdrażeniem odpowiedniej procedury w tym zakresie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. danych o stanie zdrowia dziecka przez ZSO nr 7 w Szczecinie, w zakresie niezbędnym do prawidłowej opieki nad dzieckiem.

.....  
Podpis rodzica

.....  
Podpis lekarza

\* Informacja tylko do wiadomości Internatu ZSO nr 7 w Szczecinie.

\*Niepotrzebne skreślić.

## **Zobowiązanie**

My niżej podpisani zobowiązujemy się do:

-Regularnego opłacania opłaty za internat w kwocie 180,00 Syna / Córki do dnia 10-go każdego miesiąca na numer konta: .....

-Bierzemy pełną odpowiedzialność materialną za spowodowanie szkody za Syna/ Córki  
.....

-Zobowiązuję się do współpracy z wychowawcami w rozwiązywaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych.

-Zobowiązujemy się do zaopatrzenia nasze dziecko w:

-Przybory i środki do utrzymania czystości i higieny osobistej. Bieliznę osobistą i pościelową: piżama/obuwie domowe.

-Przyjmujemy do wiadomości, że wychowanek nie przestrzegający regulaminu internatu może decyzją Rady Pedagogicznej internatu zostać skreślony z listy mieszkańców internatu.  
.....

**(Data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)**

## **Zgoda rodziców**

Wyrażam zgodę na samodzielne syna / córki..... powrót do domu  
.....

**(Data czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)**

## **Upoważnienie**

Upoważniam (Imię i Nazwisko ) .....

(numer dowodu osobistego ) .....

do odebrania z internatu ZSO nr 7 w Szczecinie mojego dziecka :

(Imię i nazwisko ).....  
.....

**(Data podpis rodzica / opiekuna prawnego)**