

KARTA INFORMACYJNA MIESZKAŃCA INTERNATU

Podane poniżej informacje przeznaczone są do użytku wewnętrznego, nie będą przetwarzane ani wykorzystywane do innych celów jak informacyjne i będą objęte tajemnicą służbową.

I. INFORMACJE OGÓLNE :

Imię i nazwisko dziecka.....

Data i miejsce urodzenia

Pesel dziecka.....

Adres zamieszkania na pobyt stały dziecka.....

Rodzice / opiekunowie :

Ojciec.....

(imię i nazwisko) (wzór podpisu)

Matka

(imię i nazwisko) (wzór podpisu)

Adres do korespondencji

telefon stacjonarnytelefon komórkowy.....

II. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA :

1. Opinia o stanie zdrowia dziecka:.....

2. Uwagi rodziców/opiekunów dotyczące zdrowia dziecka:

- przebyte choroby, zwłaszcza zakaźne, astma, padaczka

- inne dolegliwości (omdlenia, częste bóle głowy, duszności, szybkie męczenie się, niedosłuch, nadpobudliwość itp.)

- czy dziecko jest uczulone (leki, alergię, jedzenie – dieta) ?

- czy dziecko jest pod stałą kontrolą lekarza specjalisty ?

- jazdę samochodem znosi: dobrze/ źle*

- grupa krwi

3. Wyrażam / nie wyrażam* zgody na posiadanie i samodzielne przyjmowanie leków przez dziecko.
4. Wyrażam / nie wyrażam* zgody na ewentualne konieczne zabiegi lekarskie, pomoc ambulatoryjną, hospitalizację.
5. Wyrażam / nie wyrażam* zgody na uczestniczenie dziecka w zorganizowanych zajęciach pozaszkolnych - poza czasem nauki własnej / także podczas nauki własnej* (kino, kółka zainteresowań, itp.).
6. Wyrażam / nie wyrażam* zgody na uczestniczenie dziecka w indywidualnych zajęciach pozaszkolnych poza czasem nauki własnej / także podczas nauki własnej* (kino, sekcje sportowe, kursy szkoleniowe, itp.).

*niepotrzebne skreślić

Stwierdzam, że podałem / podałam wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas pobytu w placówce.

.....
(miejscowość i data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna)

* niewłaściwe skreślić

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych Państwa i Państwa dziecka jest Dyrektor Centrum Mistrzostwa Sportowego w Szczecinie ul. Mazurska 40, tel.: 91 488 52 88, mail: sekretariat@cmsmazurska.pl
2. Inspektorem Ochrony Danych w Centrum Mistrzostwa Sportowego w Szczecinie jest Pan Rafał Malujda, a zastępcą Pani Agnieszka Marciniak. Kontakt z IOD oraz z zastępcą IOD możliwy jest pod numerem tel. 91 85 22 093 lub adresem email: iod@malujda.pl
3. Dane osobowe Państwa i Państwa dziecka będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenie jw. o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Państwa i Państwa dziecka dane osobowe przechowywane będą przez okresy określone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum w Centrum Mistrzostwa Sportowego w Szczecinie.
5. Posiadają Państwo prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne w celu uczestniczenia w naborze do internatu. Niepodanie danych skutkuje odmową uczestnictwa w rekrutacji.

Oświadczam, że otrzymałam (łem) klauzulę informacyjną

.....
(miejscowość i data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna)