



*Załącznik Nr 1 do Regulaminu  
Świetlicy środowiskowo-socjoterapeutycznej  
„Iskierka” w Stachurze*

## **WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA do Świetlicy środowiskowo-socjoterapeutycznej „Iskierka” w Stachurze**

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki .....  
do Świetlicy środowiskowo-socjoterapeutycznej „Iskierka” w Stachurze na rok .....

Jednocześnie gwarantuję, że będę współpracować z wychowawcami świetlicy, gdy sytuacja wychowawcza mojego dziecka będzie tego wymagała.

Wyrażam także zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach, imprezach i wyjściach organizowanych w godzinach pracy świetlicy.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Świetlicy środowiskowo-socjoterapeutycznej w Stachurze i zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu i współpracy ze świetlicą dotyczącej sytuacji mojego dziecka.

.....  
Data i podpis rodzica

Oświadczam, iż ponoszę odpowiedzialność za drogę dziecka do świetlicy oraz jego powrót do domu.

Jednocześnie informuję, że \*:

Dziecko będzie samodzielnie przychodziło i wychodziło ze świetlicy\*

Dziecko będzie przyprowadzane i odbierane przez\*

.....  
.....  
\*(niepotrzebne skreślić)

Przyjmuję do wiadomości, że pracownicy Świetlicy ponoszą odpowiedzialność za dziecko wyłącznie w trakcie zajęć prowadzonych przez Świetlicę.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku oraz wizerunku mojego dziecka (fotografie, filmy) w materiałach dotyczących promocji i informacjach z działalności Świetlicy.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby związane z zajęciami prowadzonymi przez Świetlicę zgodnie z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020)

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis rodziców (opiekunów prawnych)