Katowice,

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA ROZPOCZĘCIA OPIEKI (RRRR-MM-DD) | |  |  | |
| PLACÓWKA | |  | **Żłobek „Mały Szkrab”**  ul. Krawczyka 1, 40-467 Katowice | |
| **DANE DZIECKA:** | | | | |
| IMIĘ |  |  | NAZWISKO |  |
|  | |  |  | |
| DATA URODZENIA |  |  | PESEL |  |
|  | |  |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA | |  |  |  |
|  | | | | |
|  | |  | TAK / NIE |  |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności? | | |  | |
| Rodzaj orzeczenia o niepełnosprawności: | |  |  |  |
|  | | | | |
| **DANE RODZEŃSTWA DZIECKA:** | | | | |
| LICZBA RODZEŃSTWA |  |  | WIEK RODZEŃSTWA |  |
| **DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW DZIECKA:** | | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO MATKI / PRAWNEGO OPIEKUNA | |  | PESEL MATKI / PRAWNEGO OPIEKUNA | |
|  | |  |  | |
| DATA URODZENIA MATKI / PRAWNEGO OPIEKUNA | |  | NR DOWODU OS. MATKI / PRAWNEGO OPIEKUNA | |
|  | |  |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | |  |  |  |
|  | | | | |
| NUMER TELEFONU | |  | EMAIL | |
|  | |  |  | |
| IMIĘ I NAZWISKO OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA | |  | PESEL OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA | |
|  | |  |  | |
| DATA URODZENIA OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA | |  | NR DOWODU OS. OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA | |
|  | |  |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | |  |  |  |
|  | | | | |
| NUMER TELEFONU | |  | EMAIL | |
|  | |  |  | |
|  | | | | |
| ………………………………………………………………..……………………  Podpis matki / opiekuna prawnego | |  | ………………………………………………………………..……………………  Podpis ojca / opiekuna prawnego | |
| **DANE O ZATRUDNIENIU RODZICÓW:** | | | | |
| Miejsce pracy matki /opiekuna prawnego lub miejsce pobierania nauki w szkole lub szkole wyższej | | | | |
| NAZWA, ADRES, NUMER TELEFONU (jeśli nie jest Pani zatrudniona, proszę wpisać BRAK lub datę planowanego rozpoczęcia pracy) | | | | |
|  | | | | |
| Miejsce pracy ojca /opiekuna prawnego lub miejsce pobierania nauki w szkole lub szkole wyższej | | | | |
| NAZWA, ADRES, NUMER TELEFONU (jeśli nie jest Pan zatrudniony, proszę wpisać BRAK lub datę planowanego rozpoczęcia pracy) | | | | |
|  | | | | |
| Oświadczam, że przekazane przeze mnie dane są zgodne z prawdą. | | | | |

Zgodnie z 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:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Oświadczeniu przez Administratora Danych Osobowych, spółkę: SYNERCOM Usługi Wspólne Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach, pod adresem 40-467 Katowice, ul. Karolinki 1, numer KRS 0000106310, do celów przeprowadzenia rekrutacji oraz zawarcia umowy i jej realizacji w zakresie i w celu zapewnienia dziecku do lat 3 prawidłowej opieki podczas pobytu w placówce: *Żłobek Mały Szkrab*, Katowice 40-467, ul. Krawczyka 1 (zgodnie z Ustawą o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 603).

Zostałam/em poinformowana/y że podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane przez ministra właściwego do spraw rodziny w celu prowadzenia rejestru oraz w celu umożliwienia uzyskania przez rodziców (opiekunów prawnych) dofinansowania obniżenia opłaty za pobyt dziecka w żłobku, realizacji prawa do tego dofinansowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a także w celu monitorowania realizacji tego prawa, zgodnie z Ustawą z dnia 17 listopada 2021 r. o rodzinnym kapitale opiekuńczym oraz Ustawą z dnia 4 lutego 2011 o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.

Zostałam/em poinformowana/y o danych kontaktowych Inspektora Ochrony Danych w SYNERCOM Sp. z o.o., którym jest Anna Bogulak, e-mail:inspektorochronydanych@synercom.pl.

Zostałam/em poinformowany, iż podane przez mnie dane osobowe będą przechowywane przez okres 6 lat od daty zakończenia realizacji umowy dotyczącej pobytu dziecka w placówce: *Żłobek Mały Szkrab.*

Zostałam/em poinformowany, iż w placówce: *Żłobek Mały Szkrab* nie jest realizowana usługa monitoringu wizyjnego.

W przypadku braku miejsc w Placówce w momencie złożenia NINIEJSZEGO Oświadczenia, wyrażam zgodę na wpisanie na listę rezerwową, co oznacza, że dane osobowe w ramach tej listy mogą być przetwarzane przez okres jednego roku szkolnego od daty złożenia formularza, przy założeniu, że rok szkolny kończy się z dniem 31 sierpnia.

Zostałam/em poinformowana/y o prawie dostępu do treści podanych przeze mnie danych osobowych oraz do prawa ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, o prawie do przenoszenia danych, o prawie do wniesienia sprzeciwu, o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Zostałam/em poinformowany o prawie wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym oraz stanowi warunek zawarcia umowy. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji, podpisania umowy lub wpisania na listę rezerwową.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………………………..……………………  Podpis matki / opiekuna prawnego |  | ………………………………………………………………..……………………  Podpis ojca / opiekuna prawnego |