



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

Jaworzynka,

Zgłoszenie dziecka do przedszkola

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do Niepublicznego Terapeutycznego Punktu Przedszkolnego „Słoneczna Kraina” w Jaworzynce od dnia (*proszę wskazać datę*)

D	D	-	M	M	-	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

W przypadku rezygnacji ze zgłoszenia zobowiązuję się do złożenia pisemnego oświadczenia w tej sprawie u dyrektora placówki.

W dalszej części dokumentu konieczne będzie wskazanie przez Państwa danych osobowych oraz innych informacji nt. dziecka przyjmowanego do przedszkola oraz jego rodziców (opiekunów prawnych). Szczegółowe informacje co do sposobu wykorzystania tych informacji znajduje się na końcu dokumentu.

Proszę wskazać dane osobowe dziecka i jego opiekunów

Dane osobowe dziecka

Imię (imiona)	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Adres zameldowania	

Dane rodziców (opiekunów prawnych dziecka)

Imię		
Nazwisko		
Adres zamieszkania ¹		

¹ Adres zamieszkania rodzica (opiekuna prawnego) podaje się jedynie wtedy, gdy różni się od adresu dziecka.



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

Adres e-mail ²		
Numer telefonu ²		

Zgody i oświadczenia

1. Grota solna

Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach prowadzonych w grocie solnej. Informuję, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, związanych z następującymi chorobami lub dolegliwościami (proszę zaznaczyć odpowiednio):

Choroba / dolegliwość	Występuje	Nie występuje
nadczynność tarczycy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gruźlica i przebyta gruźlica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
podejrzenie lub obecność chorób nowotworowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ostre i przewlekłe zapalenie nerek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
alergia na jod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zapalenie pęcherza moczowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niegojące się rany lub uszkodzenia skóry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(data i czytelny podpis osoby udzielającej zgody)

2. Wizerunek dziecka

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka (wraz z możliwością jego opisanie jego imieniem i nazwiskiem) w następującym zakresie (proszę zaznaczyć odpowiednie pola poniżej):

Fotografie	TAK	NIE
Publikacja na stronie internetowej Administratora pod adresem tpsk.pl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Publikacja w mediach społecznościowych Administratora pod adresem https://www.facebook.com/terapeutycznypunktprzedszkolny .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Publikacja w materiałach ofertowych, reklamowych lub promocyjnych Administratora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

² Dane kontaktowe podaje się, jeśli rodzic (opiekun prawny) dysponuje adresem e-mail lub numerem telefonu.



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

Publikacja w materiałach wewnętrznych Administratora (np. na tablicy ogłoszeń lub w intranecie).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nagrania wideo	TAK	NIE
Publikacja na stronie internetowej Administratora pod adresem tppsk.pl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Publikacja w mediach społecznościowych Administratora pod adresem https://www.facebook.com/terapeutycznypunktprzedszkolny .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) przeniesienie niniejszego zezwolenia na osobę trzecią wymaga mojej uprzedniej pisemnej zgody na tę czynność,
- 2) dane osobowe będą wykorzystywane zgodnie z treścią obowiązku informacyjnego, dostępnego na końcu dokumentu,
- 3) rozpowszechnianie wizerunku, stanowiącego jedynie szczegół całości (zdjęcia grupowe itp., gdzie wizerunek osoby nie stanowi głównego lub podstawowego elementu tego ujęcia), nie wymaga zgody (podstawa prawna: art. 81 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych).

(data i czytelny podpis osoby udzielającej zgody)

4. Zbiorcze zgody

Treść zgody	TAK	NIE
Wyrażam zgodę na codzienne spacerowanie mojego dziecka oraz przewożenie go samochodem, którym dysponuje placówka TPP Słoneczna Kraina w Jaworzynce.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wyrażam zgodę na sprawdzanie w sytuacji koniecznej czystości skóry głowy dziecka przez członków wykwalifikowanego personelu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wyrażam zgodę na wyjście mojego dziecka poza teren przedszkola w celu odbywania spacerów, wycieczek lub akcji plenerowych organizowanych przez przedszkole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach dogoterapii na terenie przedszkola. Oświadczam, że dziecko nie jest uczulone na sierść psa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Treść zgody	TAK	NIE
Wyrażam zgodę na przeprowadzanie z udziałem mojego dziecka badań psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych, fizjoterapeutycznych, zaburzeń	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

integracji sensorycznej i innych niezbędnych do realizacji procesu terapeutyczno- edukacyjnego na terenie przedszkola		
Wyrażam zgodę na kontakt przedstawiciela terapeutycznego punktu przedszkolnego z przedstawicielami instytucji lub placówek (np. realizującego WWR), poradni (np. poradni psychologiczno-pedagogicznej, zdrowia), lekarzami celem konsultacji, wydawania opinii na temat funkcjonowania dziecka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(data i czytelny podpis osoby udzielającej zgody)

5. Przyrowadzanie i odbieranie dziecka z przedszkola

Upoważniam poniżej wskazane osoby do przyrowadzania i odbioru z przedszkola mojego dziecka i zaświadczam, że zapewniają one mojemu dziecku bezpieczeństwo. Zobowiązuję się do przekazania tym osobom treści obowiązku informacyjnego, dostępnego na końcu dokumentu.

Lp.	Imię	Nazwisko	Data urodzenia
1.			
2.			
3.			
4.			

(data i czytelny podpis osoby udzielającej zgody)

Dodatkowe informacje:

5. Leki przyjmowane przez dziecko

Oświadczam, że moje dziecko (proszę zaznaczyć odpowiednio):	
<input type="checkbox"/>	nie przyjmuje żadnych leków przepisanych przez lekarza
<input type="checkbox"/>	przyjmuje następujące leki przepisane przez lekarza (proszę wskazać nazwę leku i dawkę):

W razie potrzeby zobowiązuję się dostarczyć informację od lekarza o sposobie dawkowania ww. leków.



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

Jeżeli powyższa sytuacja ulegnie zmianie, niezwłocznie poinformuję o tym wychowawcę grupy.

(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Ankieta dotycząca dziecka

Informacje ogólne

Proszę odpowiednio uzupełnić poniższe pola. Podając dane o stanie zdrowia dziecka, oświadczają Państwo, że wyrażają zgodę na ich wykorzystanie dla zapewnienia dziecku właściwej opieki (szczegółowe informacje nt. wykorzystania danych osobowych znajdują się na końcu dokumentu).

Czy dziecko ma rodzeństwo?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli zaznaczono odpowiedź TAK, proszę wskazać imiona i wiek rodzeństwa:		
Czy dziecko przyjmuje leki na stałe?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli zaznaczono odpowiedź TAK, proszę wskazać leki:		
Czy dziecko ma alergie?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli zaznaczono odpowiedź TAK, proszę wskazać informacje na ten temat:		
Proszę wskazać dane osoby, z którą będzie można skontaktować się w sprawie nagłego zdarzenia związanego z dzieckiem (imię, nazwisko, telefon)		

Informacje o dziecku

Proszę zaznaczyć stwierdzenia, które dobrze charakteryzują Państwa dziecko:

SAMODZIELNOŚĆ	
<input type="checkbox"/>	Potrafi samo się ubrać
<input type="checkbox"/>	Ubiera się z niewielką pomocą osób dorosłych



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

<input type="checkbox"/>	Samo radzi sobie z jedzeniem
<input type="checkbox"/>	Wymaga niewielkiej pomocy przy jedzeniu
<input type="checkbox"/>	Trzeba je nakarmić
<input type="checkbox"/>	Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo
<input type="checkbox"/>	Zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy przy pójściu do toalety
<input type="checkbox"/>	Trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych
<input type="checkbox"/>	Korzysta z nocnika/toalety
<input type="checkbox"/>	Korzysta z nocnika/toalety
<input type="checkbox"/>	Porusza się samodzielnie
<input type="checkbox"/>	Potrzebuje pomocy w zakresie poruszania się (podtrzymanie, noszenie, wózek itd.)
Inne uwagi dotyczące samodzielności dziecka:	

POSIŁKI	
<input type="checkbox"/>	Zjada wszystko, nie ma specjalnych upodobań
<input type="checkbox"/>	Nie lubi i nie chce jeść następujących potraw:
<input type="checkbox"/>	Ma ulubione potrawy lub produkty:
<input type="checkbox"/>	Występuje wybiórczość pokarmowa
<input type="checkbox"/>	Ma alergię pokarmową w następującym zakresie:
<input type="checkbox"/>	Potrafi pić z otwartego kubka
<input type="checkbox"/>	Potrafi gryźć twarde produkty
<input type="checkbox"/>	Zjada tylko rozdrobnione pokarmy

SPANIE



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

<input type="checkbox"/>	Jest przyzwyczajone do spania po obiedzie i zasypia bez kłopotów
<input type="checkbox"/>	Trzeba je nakłaniać do spania, zasypia z trudnością
<input type="checkbox"/>	Często płacze, gdy usiłuje się je nakłonić do spania w ciągu dnia
<input type="checkbox"/>	Nie śpi i nie należy kłaść dziecka
<input type="checkbox"/>	Wychodzi z przedszkola po obiedzie
<input type="checkbox"/>	Zasypia przy muzyce

KOMUNIKACJA

<input type="checkbox"/>	Dziecko komunikuje się za pomocą mowy wyraźnie (zdania, słowa)
<input type="checkbox"/>	Mowa dziecka jest mało zrozumiała, niewyraźna
<input type="checkbox"/>	Dziecko nie komunikuje się werbalnie (używa wzroku, wskazuje dłonią, pokazuje przedmioty, przynosi przedmioty)
<input type="checkbox"/>	Dziecko poznaje komunikację alternatywną (piktogramy, PCS itp.)

ZAINTERESOWANIA

Czym dziecko lubi się bawić?

--

Czego dziecko nie lubi?

--

Ulubione zabawki dziecka

--

Ulubione bajki/programy tv dziecka

--

Ulubione książeczki dziecka

--

Czy dziecko bawi się z innymi dziećmi?

TAK NIE Nie ma takiej możliwości

Czy dziecko ma kontakt ze zwierzętami domowymi

TAK NIE

Jak dziecko reaguje na psa/kota (ewentualne alergie na sierść)?

--



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

Czy dziecko lubi muzykę ?			
<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Szczególne uzdolnienia dziecka			

INNE ISTOTNE INFORMACJE O DZIECKU

(data oraz czytelny podpis wnioskodawcy)

Obowiązek informacyjny RODO

Klauzula informacyjna dla podopiecznych, rodziców (opiekunów prawnych) i osób upoważnionych do odbioru dzieci w Terapeutycznym Punkcie Przedszkolnym Słoneczna Kraina w Jaworzynce

KTO JEST ADMINISTRATOREM DANYCH?

Zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych (dalej: RODO), administratorem Państwa danych osobowych jest Instytut Bona Fide sp. z o.o. (ul. Bielska 64, 43-400 Cieszyn) jako organ prowadzący przedszkola (dalej: **Administrator**).

Kontakt z Administratorem: kadry@tppsk.pl, tel: 798012642.

Administrator jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo przekazanych danych osobowych oraz przetwarzanie ich zgodnie z przepisami prawa.

W JAKIM CELU I NA JAKIEJ PODSTAWIE PRAWNEJ WYKORZYSTUJEMY DANE?

Państwa dane osobowe będziemy wykorzystywać w następujących celach, związanych z realizacją przez Administratora działalności dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej:

- realizacji obowiązków wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności na podstawie ustawy Prawo oświatowe (podstawa prawna - art. 6 ust. 1 lit. c RODO) - „obowiązek prawny”,
- wykonywania zadań realizowanych w interesie Administratora - m.in. w zakresie gromadzenia informacji o osobach odbierających dzieci w trosce o ich bezpieczeństwo, informowania o



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

osiągnięciach podopiecznych placówki oświatowej i podpisywania prac podopiecznych (podstawa prawna - art. 6 ust. 1 lit. f RODO) - „prawnie uzasadniony interes”,

- zapewniania podopiecznym właściwej opieki, odżywiania i metod wychowawczych (podstawa prawna – art. 6 ust. 1 lit. a RODO, art. 9 ust. 2 lit. a RODO) - „zgoda”,
- realizacji obowiązków lub praw Administratora wynikających z umowy (podstawa prawna - art. 6 ust. 1 lit. b RODO) - „wykonanie umowy”,
- kontaktu z rodzicami lub opiekunami prawnymi dziecka w sprawach związanych z działalnością placówki oświatowej (podstawa prawna - art. 6 ust. 1 lit. f RODO) - „prawnie uzasadniony interes”,
- dochodzenia lub obrony przed ewentualnymi roszczeniami związanymi z realizacją zadań Administratora lub też w związku z potrzebą wykazania określonych faktów, mających w tym zakresie istotne znaczenie dla Administratora (podstawa prawna - art. 6 ust. 1 lit. f RODO) - „prawnie uzasadniony interes”; terminy dochodzenia roszczeń wynikających szczegółowo określa Kodeks cywilny.

Dodatkowo, za dobrowolnie wyrażoną oddzielną zgodą, możliwe jest wykorzystywanie danych osobowych w zakresie wykraczającym poza ww. podstawy, np. zgoda na wykorzystywanie wizerunku dziecka (podstawa prawna - art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - „zgoda”.

Przekazanie danych w zakresie wymaganym przepisami prawa jest niezbędne dla realizacji ww. celów Administratora. W pozostałym zakresie przekazanie danych (w tym danych o stanie zdrowia dziecka) jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji pozostałych celów Administratora i może się wiązać z brakiem możliwości realizowania działalności dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej przez Administratora.

Informujemy, że dane nie będą wykorzystywane dla podejmowania decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu danych osobowych, w tym profilowania w rozumieniu art. 22 RODO.

JAK DŁUGO BĘDIEMY WYKORZYSTYWAĆ DANE?

Dane będziemy wykorzystywać przez okres niezbędny do realizacji opisanych powyżej celów. W zależności od podstawy prawnej będzie to odpowiednio:

- okres pobytu podopiecznego w placówce oświatowej,
- okres wynikający z przepisów prawa,
- okres wykonywania zadań w interesie publicznym,
- okres przedawnienia roszczeń,
- okres do momentu ewentualnego złożenia sprzeciwu,
- okres do momentu ewentualnego wycofania zgody.

JAK WYCOFAĆ ZGODĘ?



Terapeutyczny Punkt Przedszkolny w Jaworzynce, 43-476 Jaworzynka 657

W każdej chwili przysługuje Państwu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych - **w przypadku danych, które na jej podstawie są przetwarzane**. Jeżeli skorzystają Państwo z tego prawa - zaprzestaniemy przetwarzania danych takich danych i zostaną one usunięte. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem wykorzystania danych w okresie, kiedy zgoda obowiązywała.

JAKIE MAJĄ PAŃSTWO PRAWA?

Mogą Państwo złożyć do nas wnioski o: dostęp do danych osobowych (informację o przetwarzanych danych osobowych oraz kopię danych), sprostowanie danych (gdy są one nieprawidłowe), przeniesienie danych (w przypadkach określonych w RODO), usunięcie lub ograniczenie przetwarzania danych osobowych - na zasadach określonych w RODO.

Niezależnie od praw wymienionych wyżej mogą Państwo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw wobec przetwarzania Państwa danych, jeśli podstawą prawną wykorzystywania danych jest działanie realizowane w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e RODO) lub prawnie uzasadniony interes (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

Mają Państwo także prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uważają Państwo, że przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy prawa.

KOMU PRZEKAZUJEMY PAŃSTWA DANE?

Z zachowaniem wszelkich gwarancji bezpieczeństwa danych, Państwa dane możemy przekazać - oprócz osobom upoważnionym przez Administratora - innym podmiotom, w tym: podmiotom uprawnionym do ich otrzymywania zgodnie z przepisami prawa, podmiotom przetwarzającym je w naszym imieniu (np. dostawcom usług technicznych i podmiotom świadczącym nam usługi doradcze) oraz innym administratorom (np. kancelariom notarialnym lub prawnym).

JAK MOŻNA SKONTAKTOWAĆ SIĘ Z NAMI W SPRAWIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH?

W sprawach związanych z ochroną danych osobowych prosimy o kontakt za pośrednictwem adresu e-mail: rodo@jamano.pl.

DODATKOWA INFORMACJA DLA OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA

Państwa dane zostały pozyskane za pośrednictwem rodziców lub opiekunów prawnych dziecka. Administrator będzie je przetwarzać w zakresie wskazanym w formularzu upoważnienia do odbioru dziecka (imię, nazwisko, data urodzenia).