

KLAUZULA INFORMACYJNA COVID -19

..... *

..... *

Imię i nazwisko rodzica/ rodziców
*** (dotyczy obojga rodziców)**

W związku z realizacją wymogów 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 (zwanego dalej ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych „RODO”), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Przedszkole nr 4 „Biały konik” w Koninie, reprezentowana przez Dyrektora, z siedzibą w Koninie przy ul. Kryształowej 5, tel. 63 244 23 30, e-mail: biuro@p4konin.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod adresem: Urząd Miejski w Koninie, tel. (63) 240-11-77, e-mail: iod@konin.um.gov.pl
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeciwdziałania, zwalczania, a w szczególności zapobieganiu rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19 oraz innych chorób zakaźnych. Przetwarzanie danych jest konieczne do monitorowania ruchu osób przybywających na terenie placówki.
4. Podstawą prawną przetwarzania dotyczących Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. d i e RODO w związku z ustawą z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.
5. Pani/Pana dane mogą być przekazane podmiotom zewnętrznym lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, tj. Główny Inspektor Sanitarny.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane na podstawie przepisów prawa przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, nie dłużej niż ogłoszenie zakończenia stanu zagrożenia epidemicznego.
7. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Przysługuje Pani/Panu na podstawie art. 13 ust. 2 lit. b RODO:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych
 - 2) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych
 - 3) prawo do ograniczenia przetwarzania.
9. W przypadku stwierdzenia, że przetwarzanie danych narusza obowiązujące przepisy prawa, przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01. [Szczegółowe informacje kontaktowe do UODO są dostępne pod tym linkiem.](#)
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Konin, dnia

.....
podpis rodzica/rodziców

OŚWIADCZENIE Monitoring

Ja niżej podpisanyoświadczam,
/imię i nazwisko rodzica/

że zostałem poinformowany o zasadach działania i udostępniania danych z zapisów monitoringu wizyjnego Przedszkola nr 4 w Koninie. Przyjmuję do wiadomości, że obiekt wewnątrz i na zewnątrz jest monitorowany i nie wnoszę uwag i zastrzeżeń, co do zasad jego działania. Zobowiązuję się jednocześnie poinformować wszystkie osoby wskazane przeze mnie w upoważnieniach do odbioru mojego dziecka z przedszkola o zasadach działania monitoringu (regulamin monitoringu znajduje się na stronie internetowej przedszkola).

Konin, dnia
/czytelny podpis rodzica/

INFORMACJA

Podaję do wiadomości wychowawcy grupy pomiar wzrostu mojego dziecka

.....
/imię i nazwisko dziecka/

Wzrost w cm

.....
/podpis rodzica/

Pomiar jest niezbędny do prawidłowego dostosowania krzeseł i stolików do wzrostu dzieci.
Pomiaru dokonuje rodzic w warunkach domowych.

ZGODA na sprawdzanie czystości dzieci przez nauczycieli

Wyrażam zgodę

Nie wyrażam zgody

na sprawdzenia czystości skóry mojego dziecka
/imię i nazwisko dziecka/

(w tym przegląd czystości głowy w celu wyeliminowania zarażeń wszawicą) przez nauczycieli w przedszkolu.

Konin, dnia
/podpis rodzica/

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany/na

.....
/imię i nazwisko/

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora danych, tj. Przedszkole nr 4 *Biały konik* w Koninie - w celach związanych z pobytem dziecka w przedszkolu, tzn. zapisania danych w dzienniku zajęć przedszkola oraz w innej dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej, dydaktycznej i opiekuńczej. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych jest obowiązkowe i wynika z odrębnych przepisów oświatowych. Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany, że mam prawo do wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

Zostałem poinformowany, że niniejszą zgodę mogę cofnąć w każdym czasie.

Konin, dnia

.....
/czytelny podpis/

ZGODA

pierwsza pomoc

Ja niżej podpisany

.....
/imię i nazwisko rodzica/

wyrażam zgodę na udzielenie pomocy przedmedycznej, wezwanie karetki pogotowia i przewiezienie dziecka - pod opieką nauczyciela/pracownika - do szpitala w razie stwierdzenia zagrożenia zdrowia i/lub życia mojego dziecka

.....
/imię i nazwisko dziecka/

Konin, dnia

.....
/podpis rodzica/

Konin, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica/ rodziców

.....
Adres zamieszkania

ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) w związku z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U. z 2017 r. Poz. 880) , wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających **wizerunek mojego dziecka/ mój wizerunek***

.....
w zakresie imienia, nazwiska, wizerunku, nazwy lub numeru grupy, przez Przedszkole nr 4 *Biały konik* w Koninie zarejestrowany podczas realizacji: **konkursów, turniejów, przeglądów twórczości, imprez, zajęć dydaktycznych, spotkań i uroczystości przedszkolnych, w mediach: Internecie (stronie www, mediach społecznościowych) prasie, telewizji, gazetkach przedszkolnych i kronikach.**

Oświadczenie moje ważne jest na cały **cykl wychowania przedszkolnego oraz po ukończeniu przedszkola jedynie w celu promowania placówki przez jej absolwentów.** Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli obowiązku informacyjnego umieszczonej na stronie internetowej Administratora lub w siedzibie Administratora, w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Ponadto Administrator poinformował mnie, że:

- niniejsza zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez złożenie oświadczenia w tej samej formie, w jakiej zgoda została wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
- dane osobowe przetwarzane na podstawie niniejszej zgody nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....
Czytelny podpis rodzica/rodziców

* *właściwie podkreślić (można na jednym druku podkreślić oba podmioty, tj. rodzica i dziecko, wpisując wtedy w miejsce kropek imię i nazwisko dziecka, dzieci (rodzeństwa).*

Konin, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Adres zamieszkania

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U.UE.L.2016.119.1), ja niżej podpisany

.....
/imię i nazwisko rodzica/

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na nieograniczone czasowo, nieodpłatne, wielokrotne i bezterminowe przetwarzanie danych osobowych w zakresie rozpowszechniania wizerunku mojego dziecka

.....
/imię i nazwisko dziecka/

do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne w celu np. promocyjno – marketingowym Przedszkola nr 4 *Biały konik* w Koninie, na okres całego cyklu edukacyjnego w przedszkolu oraz po jego ukończeniu, jedynie w celu promowania placówki przez absolwentów. Poprzez wykonywanie i publikację zdjęć i filmów wykonywanych w ramach działań bieżących, promocyjnych i archiwizacyjnych Przedszkola nr 4 *Biały konik* w Koninie w powstałych publikacjach oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów/kanałów dystrybucji informacji o Przedszkolu, a także na stronach www, w prasie i Internecie, portalach społecznościowych (Facebook, Google, Youtube, gazetkach informacyjnych, telewizji, radiu, firmach fotograficznych. Jednocześnie oświadczam, że wymienione media nie naruszają dóbr osobistych mojego dziecka. Wszystkie zostaną wykorzystane wyłącznie do promocji, marketingu, komunikacji i archiwizacji działań Przedszkola nr 4 *Biały konik* w Koninie.

Zostałem/zostałam poinformowany/a, że wyrażenie zgody jest dobrowolne oraz że mam prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, a wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej wycofaniem.

Konin, dnia

.....
/czytelny podpis rodzica/

OŚWIADCZENIE
zajęcia religii
(tylko dla dzieci nowopryjętych)

Oświadczam, że życzeniem moim jest, aby moje dziecko:

.....
/imię nazwisko dziecka/

Uczęszczało na zajęcia religii *

Nie uczęszczało na zajęcia religii *

*wstawić X przy wybranej opcji

Zostałem poinformowany, że niniejsze oświadczenie mogę zmienić w dowolnym czasie.

Konin, dnia

.....
/podpis rodzica/