

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów, nr telefonu, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego:

1.

2.

Oświadczenie o samodzielnym powrocie dziecka które ukończyło 7 lat

Zezwalam na stały/okresowy/jednorazowy* samodzielny powrót mojego dziecka ucz. kl. ze szkoły po zakończeniu zajęć lekcyjnych lub świetlicy zgodnie z poniższym harmonogramem:

Poniedziałek – godz.

Wtorek – godz.

Środa – godz.

Czwartek – godz.

Piątek – godz.

W przypadku woli rodziców/prawnych opiekunów na okresowy lub jednorazowy powrót ze szkoły/świetlicy* szkolnej proszę określić datę lub okres obowiązywania oświadczenia:

.....
.....

Jednocześnie oświadczam, że przejmuję pełną odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka z chwilą opuszczenia przez nie szkoły.

Pouczenie:

Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Małego Powstańca w Ząbkach działając z poszanowaniem sposobów wykonywania władzy rodzicielskiej i sprawowania pieczy nad dzieckiem dopuszcza możliwość samodzielnego powrotu dziecka ze szkoły/świetlicy szkolnej zgodnie z przepisami dotyczącymi ruchu drogowego. W przypadku wyrażenia woli dotyczącej samodzielnego powrotu dziecka ze szkoły/świetlicy szkolnej pełną odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka ponoszą rodzice/prawni opiekunowie. Dodatkowo informujemy, iż zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908 z późn. zm.) dziecko w wieku do 7 lat, poza strefą zamieszkania, może korzystać z drogi publicznej tylko pod opieką osoby, która osiągnęła wiek co najmniej 10 lat. Narażenie dziecka na niebezpieczeństwo przez osobę na której ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo podlega odpowiedzialności karnej. W przypadku obaw pracowników szkoły, że samodzielny powrót dziecka ze szkoły/świetlicy szkolnej z powodu wystąpienie różnych okoliczności (np. złe samopoczucie) stwarza zagrożenie dla jego zdrowia lub bezpieczeństwa szkoła zastrzega możliwość wzywania rodziców/prawnych opiekunów do osobistego odbioru dziecka ze szkoły/świetlicy szkolnej.

Ząbki, dn.

Podpisy rodziców/prawnych opiekunów:

1.

2.

* niepotrzebne skreślić – w przypadku nie dokonania wyboru oświadczenie uważa się za nieważne do momentu uzupełnienia

Administratorem danych osobowych zawartych w „Oświadczeniu...” jest Szkoła Podstawowa nr 3 im. Małego Powstańca w Ząbkach, z siedzibą przy ul. Kościelnej 2 (filia przy ul. Powstańców 60b), 05-091 Ząbki. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu umożliwienia dziecku (zgodnie z wolą rodziców) samodzielnego powrotu ze szkoły/światlicy do domu. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo dostępu do ich treści oraz możliwość ich poprawiania. Dane nie będą ujawniane innym odbiorcom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów.

Podanie danych jest dobrowolne.

Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. zostaje spełniony poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej szkoły.

W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się pod numerem telefonu: 783-220-250