Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących im. Marii Grzegorzewskiej w Raciborzu

OFERTA KSZTAŁCENIA NA ROK SZKOLNY 2024/2025

- **WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU**
- **SZKOŁA PODSTAWOWA**
- **SZKOŁY PONADPODSATWOWE**

Do Branżowej Szkoły I Stopnia oraz do Technikum przyjmujemy absolwentów szkoły podstawowej. Kandydat zaznacza odpowiedni kwadrat. Należy wybrać co najmniej dwa kierunki kształcenia oraz zaznaczyć który z wybranych kierunków jest pierwszego wyboru.

BRANŻOWA SZKOŁA I STOPNIA NR 5

- stolarz
- kucharz
- krawiec
- fotograf
- magazynier-logistyk
- pracownik obsługi hotelowej
- pracownik pomocniczy stolarza
- pracownik pomocniczy obsługi hotelowej
- pracownik pomocniczy gastronomii

TECHNIKUM NR 5

- technik informatyk
- technik żywienia i usług gastronomicznych
- technik fotografii i multimediów
- technik hotelarstwa

SZKOŁA POLICEALNA WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO NR 2

- terapeuta zajęciowy
- florysta
- opiekun osoby starszej
- technik usług kosmetycznych
- technik administracji
- opiekunka dziecięca

Telefony:
Sekretariat / fax 32 415 30 01, 32 415 22 55, 32 415 24 57 księgowość 32 415 24 20, Adres strony internetowej Ośrodka www.oswnis.pl,
adres poczty elektronicznej Ośrodka sekretariat@soswnis.pl adres poczty elektronicznej do rekrutacji rekrutacja@soswnis.pl

WYKAZ DOKUMENTÓW KTÓRE KANDYDAT SKŁADA W URZĘDZIE/ STAROSTWIE

1. Podanie do Starosty Powiatu w miejscu zamieszkania lub Wydziału Edukacji Urzędu Miasta w miejscu zamieszkania (Zespół ds. Kierowania Dzieci i Młodzieży do Szkół i Placówek Specjalnych) o skierowanie ucznia do kształcenia w naszej placówce (załącznik nr 2) jednostka nadrzędna naszej placówki, to Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego; ul Ligonia 46; 40-037 Katowice
2. Aktualne orzeczenie o kształceniu specjalnym wydane przez Poradnię Psychologiczno Pedagogiczną ***kserokopia.***

WYKAZ DOKUMENTÓW KTÓRE KANDYDAT SKŁADA W SEKRETARIACIE SZKOŁY

1. Podanie do Dyrektora Ośrodka o przyjęcie do szkoły (załącznik nr 1)

WYKAZ DOKUMENTÓW KTÓRE SKŁADA PRZYJĘTY UCZEŃ W SEKRETARIACIE SZKOŁY

1. Świadectwo ukończenia szkoły niższego szczebla (za wyjątkiem przyjęcia do klasy I Szkoły Podstawowej)
2. Zaświadczenie o zdobytych punktach na sprawdzianie Szkoły Podstawowej
3. Opinia wychowawcy o uczniu, opinia psychologa lub pedagoga szkolnego
4. Orzeczenie o niepełnosprawności u osoby w wieku do 16 roku życia.
5. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności u osoby w wieku powyżej 16 roku życia.
6. Skrócony odpis aktu urodzenia (do wglądu)
7. 2 fotografie (podpisane na odwrocie)
8. Załączniki Nr 3-6

soby, które wybrały kierunek **związany z gastronomią lub hotelarstwem** *proszone są o zakupienie Pracowniczej Książeczki Zdrowia dla celów sanitarno-epidemiologicznych i dostarczenie wyników badań na nosicielstwo*

Dokumenty dotyczące stanu zdrowia, w tym karta zdrowia składane są u pielęgniarki

Załącznik Nr 1

. . . .,. . . . . .

(Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów) *miejscowość* *data*

. . . . . .

. . . . . .

(adres zamieszkania)

DYREKCJA
SPECJALNEGO OŚRODKA SZKOLNO-WYCHOWAWCZEGO
DLA NIESŁYSZĄCH I SŁABOSŁYSZĄCYCH
UL. KAROLA MIARKI 4
47-400 RACIBÓRZ

PODANIE O PRZYJĘCIE

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki . . . .

do SOSWNiS do klasy . . . . . szkoły …….. w
podać typ szkoły (oraz kierunek kształcenia dot. szkół ponadpodstawowych)
waszej placówce na rok szkolny 202..... / 202.....

DANE O UCZNIU/UCZENNICY

Imię		Drugie imię	
Nazwisko		Data urodzenia:	
Miejsce urodzenia		PESEL	
Adres zameldowania ucznia / uczennicy	Ulica, nr domu, mieszkania		
	Kod	Miejscowość	Obszar: □ miejski; □ wiejski
	Województwo	Powiat / Gmina	
Adres zamieszkania ucznia / uczennicy jeśli jest inny niż zameldowania	Ulica, nr domu, mieszkania		
	Kod	Miejscowość	Obszar: □ miejski; □ wiejski
	Województwo	Powiat/Gmina	
Nazwa i adres szkoły w okręgu **(pole wymagane, dotyczy uczniów szkoły podstawowej)**			
Imię i nazwisko matki/opiekunki		Telefon kontaktowy / E-mail	
Imię i nazwisko ojca/opiekuna		Telefon kontaktowy / E-mail	
Posiadam aktualne orzeczenie do kształcenia specjalnego Nr …….…… data wydania …….. Wydane z uwagi na (podać rodzaj niepełnosprawności) ……			

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celu organizacji kształcenia specjalnego zgodnie art. 127 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

……..
Podpis rodzica/prawnego opiekuna/ucznia pełnoletniego

KLAUZULA INFORMACYJNA ADMINISTRATORA DANYCH

Na podstawie art. 13 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 (RODO) informuję, że:

1. Administratorem Twoich danych osobowych jest Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących z siedzibą w Raciborzu, przy ul. K. Miarki 4, który reprezentuje Dyrektor Ośrodka – Agata Tańska, e-mail: dyrektor@soswnis.pl.

2. Ośrodek prowadzi operacje przetwarzania Twoich danych osobowych oraz danych kandydata/ ucznia.

3. Inspektorem ochrony danych (IOD) w Ośrodku jest Tomasz Nawrocki, e-mail: iod@soswnis.pl.

4. Kontakt we wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych możliwy jest z IOD za pośrednictwem podanego wyżej adresu e-mail lub pisemnie na adres siedziby Ośrodka.

5. Twoje dane osobowe przetwarzane są w celach:
   a. Organizacji kształcenia i wychowania w Ośrodku;
   b. Realizacji obowiązków prawnych nałożonych na Ośrodek;
   c. Promocji wydarzeń oświatowo-kulturalnych związanych z działalnością Ośrodka.

6. Ośrodek przetwarza Twoje dane osobowe oraz dane kandydata/ucznia w następujących kategoriach:
   a. Dane zwykłe – dane identyfikacyjne, teleadresowe, wizerunkowe, dane związane z pobytem, realizacją kształcenia oraz opłatami, rachunkami, ubezpieczeniem społecznym i stypendiami.
   b. Szczególne kategorie danych – dane o stanie zdrowia.

7. Twoje dane osobowe oraz dane kandydata/ucznia nie będą udostępniane innym odbiorcom (osobom trzecim), za wyjątkiem:
   a. Uprawnionych organów państwowych lub samorządowych, miedzy innymi: Ministerstwo Edukacji Narodowej, Kurator Oświaty, Województwo Śląskie (organ prowadzący Ośrodek), Urząd Gminy/Miasta właściwy ze względu na Twoje miejsce zamieszkania, w tym jednostki podległe, takie jak Ośrodki Pomocy Społecznej;
   b. Podmiotom świadczącym usługi pocztowe lub kurierskie na rzecz Ośrodka, między innymi: Poczta Polska lub inny podmiot świadczący usługi pocztowe/kurierskie;
   c. Podmiotom świadczącym usługi teleinformatyczne i serwisowe na rzecz Ośrodka.

8. W celu wykorzystania Twoich oraz ucznia danych wizerunkowych w portalach internetowych lub społecznościowych, niezbędne będzie wyrażenie przez Ciebie pisemnej zgody. Zgoda jest dobrowolna, nieobowiązkowa.

9. Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych osobowych oraz danych kandydata/ucznia jest:
   a. Art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO – przetwarzanie danych na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą – dot. wniosku przyjęcia kandydata do Ośrodka oraz danych wizerunkowych;
   b. Art. 6 ust. 1 lit. c, e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełniania obowiązków prawnych ciążących na Ośrodku oraz do wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym – art. 127 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

10. Posiadasz prawo do:
    a. Dostępu do swoich danych osobowych oraz danych kandydata/ucznia, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania;
    b. Usunięcia danych - w przypadku, gdy dane nie są przetwarzane na podstawie nałożonych na Ośrodek obowiązków prawnych;
    c. Cofnięcia zgody na przetwarzanie Twoich danych osobowych lub danych kandydata/ ucznia;
    d. Przenoszenia swoich danych osobowych – w przypadku, gdy dane są przetwarzane na podstawie Twojej zgody oraz przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;

e. Wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Twoich danych osobowych - w przypadku, gdy dane nie są przetwarzane na podstawie nałożonych na Ośrodek obowiązków prawnych.
f. Wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

11. Twoje dane osobowe oraz dane kandydata/ucznia nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

12. Twoje dane osobowe oraz dane kandydata/ucznia będą przechowywane przez Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących w Raciborzu przy ul. Karola Miarki 4 przez okres trwania kształcenia oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji szkolnej, ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami.

Dodatkowe informacje – rejestracja wizerunku za pomocą telewizji przemysłowej.

W Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Niesłyszących i Słabosłyszących funkcjonuje system telewizji przemysłowej (monitoringu wizyjnego).

Celem funkcjonowania monitoringu jest zwiększenie bezpieczeństwa uczniów i pracowników oraz ochrony mienia placówki.

Podstawą prawną działania monitoringu jest art. 154 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wprowadzający do ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe art. 108a.

Twój wizerunek oraz wizerunek kandydata/ucznia będzie rejestrowany i archiwizowany przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.

ZAŁĄCZNIK NR 2

……..

…….. ……., dnia …… r.

imię i nazwisko (rodzica opiekuna)

……..

adres zamieszkania.

……..

Starosta Powiatu ……

właściwy ze względu na miejsce zamieszkania

Zwracam się z prośbą o wydanie skierowania do kształcenia specjalnego mojego dziecka

…… ……..

Imię i nazwiska dziecka Data i miejsce urodzenia

……....

adres zamieszkania

do Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego dla Niesłyszących i Słabosłyszących w Raciborzu ul. K. Miarki 4; 47-400 Racibórz…….

podać typ szkoły w Ośrodku oraz klasę

Do tej pory dziecko uczęszczało do

……..

podać nazwę i adres przedszkola/ szkoły /klasę

W załączeniu przedkładam kopię orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w …… Nr …….. z dnia ……

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celu organizacji kształcenia specjalnego zgodnie art. 127 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

……..

podpis (rodzica prawnego opiekuna)

Załącznik nr 3

…….
Imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego

Data ……

…….
Imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego

…….
Imię i nazwisko dziecka / podopiecznego

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących, z siedzibą przy ul. Karola Miarki 4 w Raciborzu (47-400) informuje, że wszystkie oświadczenia / zgody udzielane są dobrowolne. Możesz w dowolnym momencie zmienić swoje oświadczenie lub wycofać każdą z udzielonych zgód.

Lp.	Przedmiot oświadczenia / zgody	Decyzja i podpis osoby składającej oświadczenie
1	Oświadczam, że oboje rodziców posiadamy pełne prawa rodzicielskie i jedno z nas może reprezentować interesy obojga w sprawach związanych z edukacją naszego dziecka. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Jestem świadoma/y iż w przypadku zmiany statusu praw rodzicielskich należy poinformować szkołę.	☐ Tak ☐ Nie Podpis: ……..
2	Oświadczam, że pełnię praw rodzicielskich posiada tylko: …… (jeżeli pełnię praw rodzicielskich posiada jedna lub inna osoba należy wpisać jej imię i nazwisko oraz dostarczyć odpowiednią dokumentację) Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Jestem świadoma/y iż w przypadku zmiany statusu praw rodzicielskich należy poinformować szkołę. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem	☐ Potwierdzam prawdziwość danych. ☐ Nie dotyczy. Podpis: ……..
2	Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka / podopiecznego w lekcjach religii.	☐ Tak ☐ Nie Podpis: ……..
3	Nie wyrażam woli, aby moje dziecko / podopieczny uczestniczył w lekcjach wychowania do życia w rodzinie.	☐ Tak (nie wyrażam woli) ☐ Nie Podpis: ……..
4	Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego w wycieczkach i imprezach oświatowo-kulturalnych na terenie Raciborza w czasie trwania roku szkolnego. Jednocześnie zobowiązuję się do zapewnienia bezpieczeństwa dziecka/podopiecznego w drodze pomiędzy miejscem zbiórki i rozwiązania wycieczki, a domem oraz pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko/podopiecznego w trakcie trwania wycieczki	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..

5	Wyrażam zgodę na samodzielne skorzystanie z czasu wolnego mojego dziecka/podopiecznego określonego w harmonogramie wycieczki szkolnej na terenie Raciborza.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
6	Wyrażam zgodę na udostępnienie danych mojego dziecka/podopiecznego, w tym daty urodzenia, rodzaju niepełnosprawności zewnętrznemu podmiotowi, organizatorowi wycieczki/imprezy/wydarzenia kulturalnego w celu uzyskania ulgowych biletów wstępu (np. do kina).	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
7	Wyrażam zgodę na wyjazd na basen mojego dziecka/podopiecznego. Jednocześnie oświadczam, iż biorę pełną odpowiedzialność za zachowane mojego dziecka/podopiecznego w tym czasie.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
8	Wyrażam zgodę na samodzielne wyjścia mojego dziecka/podopiecznego poza teren Ośrodka w czasie trwania zajęć opiekuńczo-wychowawczych. Jednocześnie oświadczam, iż biorę pełną odpowiedzialność za zachowane mojego dziecka/podopiecznego w tym czasie.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
9	Wyrażam zgodę na samodzielny wyjazd mojego dziecka/podopiecznego do domu, po zakończeniu zajęć lekcyjnych, opiekuńczo-wychowawczych lub w związku z przerwami wynikającymi z kalendarza roku szkolnego.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
10	W przypadku podejrzenia spożywania alkoholu, wyrażam zgodę na badanie alkomatem mojego dziecka/podopiecznego przez organy ochrony porządku publicznego, posiadające do tego kompetencje.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
11	W przypadku podejrzenia spożywania środków odurzających, wyrażam zgodę na badanie mojego dziecka/podopiecznego testem na obecność narkotyków wykonanym przez organy ochrony porządku publicznego, posiadające do tego kompetencje. Jednocześnie zobowiązuję się do pokrycia kosztów przeprowadzenia powyższego testu.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
2	Deklaruję, że moje dziecko / podopieczny będzie korzystać z zamieszkania w Ośrodku.	☐ Tak ☐ Nie Podpis: ……..

Załącznik nr 4

Deklaracja korzystania z wyżywienia w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Niesłyszących i Słabosłyszących w Raciborzu (47-400), ul. Karola Miarki 4

Rok szkolny:		
Imię i nazwisko dziecka / podopiecznego:		
Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego:		
Adres zamieszkania	Ulica, nr domu, nr mieszkania:	
	Kod pocztowy, miejscowość:	

Adres e-mail do przesyłania not księgowych drogą elektroniczną[1] (proszę wpisać wielkimi literami w poniższych kratkach):

Numer konta bankowego, na które będą zwracane nadpłaty za wyżywienie[2] (proszę wpisać w poniższych kratkach):

Oświadczenia rodziców / opiekunów prawnych

Lp.	Przedmiot oświadczenia / zgody	Decyzja i podpis osoby składającej oświadczenie
1	Deklaruję, że dziecko / podopieczny będzie korzystać z pełnego wyżywienia (śniadanie, obiad, podwieczorek, kolacja).	☐ Tak ☐ Nie ☐ Rezygnuję Podpis: ……..
2	Deklaruję, dziecko / podopieczny będzie korzystać z niepełnego wyżywienia (obiad).	☐ Tak ☐ Nie ☐ Rezygnuję Podpis: ……..
3	Oświadczam, że zapoznałam / zapoznałem się z zasadami korzystania z wyżywienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.	☐ Tak Podpis: ……..
4	Akceptuję wystawianie i przesyłanie przez Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących w Raciborzu noty księgowej w formie elektronicznej, o której mowa w art. 106n ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r poz. 2174 z póź. zm.).	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam akceptacją Podpis: ……..
5	Oświadczam, że wszystkie dane podane w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym.	☐ Tak Podpis: ……..
6	Oświadczam, że w przypadku zmiany jakichkolwiek informacji podanych w niniejszej deklaracji, zobowiązuję się do ponownego jej złożenia z aktualnymi informacjami.	☐ Tak Podpis: ……..

[1] Adres e-mail należy wpisać, jeżeli dziecko / podopieczny będzie korzystać z wyżywienia w Ośrodku i jednocześnie rodzic / opiekun prawny wyrazi zgodę na otrzymywanie not księgowych (rachunków za żywienie) drogą elektroniczną.

[2] Numer konta bankowego należy wpisać, jeżeli dziecko / podopieczny będzie korzystać z wyżywienia w Ośrodku.

Zasady korzystania z wyżywienia	
Koszt pełnego wyżywienia (śniadanie, obiad, podwieczorek, kolacja) za jeden dzień wynosi:	14,00 zł
Koszt niepełnego wyżywienia (obiad) za jeden dzień wynosi:	8,00 zł
Okres rozliczeniowy:	1 miesiąc.
Termin zapłaty za wyżywienie:	Wpłaty za wyżywienie należy dokonać na podstawie otrzymanej noty księgowej, do dnia **15-go** następującego po miesiącu, w którym dziecko korzystało z wyżywienia.
Numer rachunku, na który należy dokonywać wpłat za wyżywienie i tytuł płatności:	58 1050 1344 1000 0023 1370 7172 Tytułem: numer noty księgowej / imię i nazwisko dziecka
Nieobecności dzieci / podopiecznych:	Nieobecności dzieci na posiłkach należy zgłaszać z jednodniowym wyprzedzeniem. W wyjątkowych sytuacjach nieobecności dzieci powinny być zgłoszone nie później niż do godziny 8:00 dnia nieobecności. Nieobecności można zgłaszać: • telefonicznie: 32 415 30 01 wew. 40 lub 46, • pocztą e-mail: zywienie@soswnis.pl • osobiście u pracownika ds. żywienia. Nie należy zgłaszać nieobecności dziecka, które uczestniczy w wycieczce szkolnej organizowanej przez Ośrodek.
Odliczenia od płatności za wyżywienie:	Nieobecności dzieci / podopiecznych zgłoszone zgodnie z niniejszymi zasadami będą odliczane od ogólnej kwoty rachunku. Niezgłoszone nieobecności dzieci / podopiecznych lub zgłoszone z naruszeniem niniejszych zasad, nie będą odliczane od ogólnej kwoty rachunku.
Odsetki za nieterminowe płatności:	W przypadku nieterminowych płatności, Ośrodek nalicza ustawowe odsetki za każdy dzień zwłoki.
Konsekwencje za nieterminowe płatności korzystających z pełnego wyżywienia:	W przypadku zaległości w płatnościach trwających powyżej 14 dni od wyznaczonego terminu płatności Ośrodek wszczyna procedurę ściągalności zgodnie z Regulaminem Ośrodka, w tym dochodzi uregulowania zaległości na drodze sądowej.
Konsekwencje za nieterminowe płatności korzystających z niepełnego wyżywienia:	W przypadku zaległości w płatnościach trwających powyżej 14 dni od wyznaczonego terminu płatności Ośrodek: • zawiesza wydawanie posiłków dziecku do czasu uregulowania zaległości, • wszczyna procedurę ściągalności zgodnie z Regulaminem Ośrodka, w tym dochodzi uregulowania zaległości na drodze sądowej.
Zasady przekazywania not księgowych w formie elektronicznej (e-mail):	W przypadku akceptacji przekazywania not księgowych na wskazany w niniejszej deklaracji adres poczty e-mail, Ośrodek zabezpiecza je hasłem dostępowych, które stanowić będzie numer PESEL dziecka / podopiecznego. W przypadku problemów technicznych leżących po stronie Ośrodka, noty księgowe mogą zostać dostarczone w formie papierowej (np. pocztą tradycyjną). Wycofanie akceptacji przesyłania not księgowych na adres poczty e-mail, wymaga ponownego złożenia niniejszej deklaracji.
Rezygnacja z wyżywienia dziecka / podopiecznego:	W przypadku rezygnacji z wyżywienia dziecka, rodzic /opiekun prawny zobowiązany jest do ponownego złożenia niniejszej deklaracji.

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego ……

PODANIE O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ W SOSWNIS W RACIBORZU NA ROK SZKOLNY 202…..../202…...

Poniższe dane są konieczne do zapewnienia dobrej opieki i bezpieczeństwa Państwa dziecka w świetlicy.

Zwracam się z prośbą o zapisanie mojego dziecka....., ucznia/uczennicy klasy…….. Szkoły Podstawowej w SOSWNiS w Raciborzu do świetlicy szkolnej w godzinach:

DZIEŃ TYGODNIA	Przed lekcjami, w godzinach:	Między lekcjami, w godzinach:	Po lekcjach, w godzinach:
Poniedziałek			
Wtorek			
Środa			
Czwartek			
Piątek			

Oświadczenie

(*uzupełnić i podpisać właściwe*)

❑ **Nie wyrażam zgody** na samodzielne opuszczanie świetlicy przez moje dziecko.
❑ **Wyrażam zgodę** na samodzielne opuszczanie świetlicy przez moje dziecko: a) o godzinie:……. (dotyczy uczniów opuszczających teren ośrodka zaraz po zakończeniu lekcji) b) o godzinie……..(do momentu przyjazdu przewoźnika lub rozpoczęcia zajęć pozalekcyjnych na terenie ośrodka)* I biorę za nie pełną odpowiedzialność po wyjściu ze świetlicy. *właściwe podkreślić
❑ **Inne uwagi dotyczące odbioru dziecka ze świetlicy, jego stanu zdrowia i zachowania**

Dziecko będzie/nie będzie korzystało ze stołówki szkolnej (podanie o posiłki stanowi odrębny załącznik)

Zobowiązuję się:

- informować wychowawców świetlicy o wszelkich zmianach w podanych wyżej danych
- zaopatrywać dziecko w materiały niezbędne do prowadzenia zajęć w świetlicy
- odbierać dziecko najpóźniej do godziny 16.30 od poniedziałku do piątku
- zawiadamiać pisemnie o zwolnieniach dziecka z zajęć świetlicowych
- **zapoznałem się z Regulaminem Świetlicy i zobowiązuję się go przestrzegać (Regulamin dostępny na stronie internetowej ośrodka www.oswnis.pl i na tablicy ogłoszeń przy świetlicach).**

Upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka:

Nazwisko i imię	Numer telefonu kontaktowego

Zobowiązuję się przekazać wyżej wskazanym osobom informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych wynikające z art. 13-14 RODO, które uzyskałam / uzyskałem w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Niesłyszących i Słabosłyszących w Raciborzu.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność za pobyt mojego dziecko pod opieką w/w osób po wyjściu ze świetlicy szkolnej.

…….. ……
Data Podpis rodziców (prawnych opiekunów)

DECYZJA KOMISJI W SPRAWIE PRZYJĘCIA
Komisja postanawia przyjąć / nie przyjąć dziecko do świetlicy szkolnej.
Uzasadnienie nie przyjęcia
…….
Zwrot wniosków do sekretariatu szkół co roku w terminie od 1-go czerwca do 7-go września.

…… ……
Data Podpisy rodziców lub prawnych opiekunów dziecka

……..
……
data, podpis kierownika świetlicy data, podpis i pieczątka dyrektora

Załącznik Nr 5

ANEKS DO PODANIA O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŚWIETLICY W SOSWNiS W RACIBORZU

NA ROK SZKOLNY 202...../202.....

NAZWISKO I IMIĘ WYCHOWANKA……

DATA ZMIANY PLANU……..

DZIEŃ TYGODNIA	Przed lekcjami, w godzinach:	Po lekcjach, w godzinach:
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

……

DATA ZMIANY PLANU……..

DZIEŃ TYGODNIA	Przed lekcjami, w godzinach:	Po lekcjach, w godzinach:
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

……

DATA ZMIANY PLANU……..

DZIEŃ TYGODNIA	Przed lekcjami, w godzinach:	Po lekcjach, w godzinach:
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

……

DATA ZMIANY PLANU……..

DZIEŃ TYGODNIA	Przed lekcjami, w godzinach:	Po lekcjach, w godzinach:
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

Załącznik nr 6

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w celach promujących działalność Ośrodka

…… Racibórz, dnia …….
(Nazwisko i imię osoby składającej oświadczenie)

……
(adres zamieszkania)

……
(adres zamieszkania)

Nazwisko i imię ucznia do 18 roku życia, w imieniu którego oświadczenie jest składane (jeżeli dotyczy):

……

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących, z siedzibą przy ul. Karola Miarki 4 w Raciborzu (47-400) informuje, że wszystkie zgody udzielane są dobrowolne. Możesz w dowolnym momencie wycofać każdą z udzielonych zgód. Wycofanie zgód nie ma wpływu zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Lp.	Przedmiot zgody	Decyzja i podpis osoby składającej oświadczenie
1	Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych / danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego[3], w imieniu którego składam niniejsze oświadczenie, w celu popularyzacji statutowej działalności placówki – promocji Ośrodka, w tym przedstawienia oferty edukacyjnej oraz relacjonowania imprez i wydarzeń o charakterze edukacyjno-kulturalnym lub wydarzeń podsumowujących projekty edukacyjne realizowane przez Ośrodek.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
2	Zgadzam się na publikację danych w gablotach, tablicach informacyjno-promocyjnych i monitorach ekranowych na terenie wewnętrznym Ośrodka.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
3	Zgadzam się na publikację danych na stronie internetowej Ośrodka.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
4	Zgadzam się na publikację danych w broszurach, folderach, plakatach lub na banerach promujących działalność Ośrodka.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..
5	Zgadzam się na publiczne wystawianie lub wyświetlanie promocyjnych materiałów audiowizualnych na ogólnodostępnych imprezach lub wydarzeniach organizowanych przez Ośrodek lub instytucje współpracujące z Ośrodkiem.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Cofam zgodę Podpis: ……..

1. Kto jest administratorem Twoich danych osobowych?

   Administratorem Twoich danych osobowych jest Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących z siedzibą przy ul. Karola Miarki 4 w Raciborzu (47-400), który reprezentuje Dyrektor Ośrodka.

2. W jakim celu i na jakiej podstawie będziemy przetwarzań Twoje dane osobowe?

   Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe w celu popularyzacji statutowej działalności placówki, w szczególności:
   - Promowania działalności placówki w Internecie, w tym przedstawiania oferty edukacyjnej kierowanej do dzieci i młodzieży z różnego rodzaju niepełnosprawnościami,
   - Promowania różnego rodzaju wydarzeń oświatowo-kulturalnych oraz społecznych, których organizatorem lub współorganizatorem jest Ośrodek,
   - Budowanie i utrzymanie relacji społecznych z osobami zaangażowanymi w życie Ośrodka oraz z osobami i organizacjami zaprzyjaźnionymi z placówką.

   Podstawą prawną przetwarzania danych jest Twoja zgoda – art. 6 ust. 1 lit. a RODO[4]

3. Jakie dane obejmują niniejsze zgody?

   Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe w zakresie: imienia, nazwiska, wizerunku, szkoły i klasy (w przypadku uczniów), stanowiska i zakładu pracy (w przypadku pracowników).

4. Co obejmuje niniejsza zgoda?

   Zgoda obejmuje zbieranie, wykorzystywanie, utrwalanie, archiwizowanie, obróbkę oraz powielanie wykonanych zdjęć i materiałów filmowych wraz z ich opisem w postaci imienia, nazwiska, odpowiednio szkoły i klasy lub stanowiska w zakładzie pracy.

   Dodatkowo:
   - Jeżeli wyraziłaś/wyraziłeś zgodę na publikację danych na stronie internetowej placówki – Twoje dane w zakresie wizerunku, imienia i nazwiska, szkoły i klasy lub stanowiska w zakładzie pracy, będą opublikowane na naszej stronie internetowej.
   - Jeżeli wyraziłaś/wyraziłeś zgodę na publikację danych w gablotach, tablicach informacyjno-promocyjnych i monitorach ekranowych na terenie wewnętrznym Ośrodka – Twoje dane w zakresie wizerunku, imienia i nazwiska, szkoły i klasy lub stanowiska w zakładzie pracy, zostaną upubliczniane na terenie Ośrodka.
   - Jeżeli wyraziłaś/wyraziłeś zgodę na publikację danych w broszurach, folderach, plakatach lub na banerach promujących działalność Ośrodka – Twoje dane w zakresie wizerunku, szkoły i klasy lub stanowiska w zakładzie pracy, zostaną upubliczniane poza terenem Ośrodka.
   - Jeżeli wyraziłaś/wyraziłeś zgodę na publiczne wystawianie lub wyświetlanie promocyjnych materiałów audiowizualnych – Twoje dane będą upubliczniane na otwartych imprezach lub wydarzeniach organizowanych przez Ośrodek lub instytucje współpracujące z Ośrodkiem, np. na targach edukacyjnych, targach pracy, imprezach podsumowujących różnego rodzaju projekty edukacyjno-kulturalne. Upublicznienie będzie polegało na wyświetlaniu filmów lub zdjęć, które zawierają Twój wizerunek oraz wystawieniu folderów lub plakatów zawierających Twój wizerunek.

5. Masz prawo cofnąć zgodę w dowolnym momencie. Prawo to nie ma wpływu na przetwarzanie danych, które miało miejsce przed cofnięciem zgody.

6. Więcej informacji związanych z przetwarzaniem Twoich danych możesz znaleźć na naszej stronie https://oswnis.pl/rodo/ lub możesz skontaktować się z naszym inspektorem ochrony danych – iod@soswnis.pl w celu uzyskania dodatkowych informacji.

[4] Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 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).