



# Karta Ucznia

Państwowego Zespołu Szkół Muzycznych w roku szkolnym 2020/2021  
Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna I stopnia

Wszystkie dane uzyskane w Karcie Dziecka wykorzystane zostaną tylko na wewnętrzne potrzeby szkoły.

## DANE DZIECKA :

- Nazwisko dziecka.....  
Pierwsze imię ..... drugie imię .....
- Data i miejsce urodzenia .....
- PESEL  

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
- Ares zamieszkania / zameldowania .....
- Adres do korespondencji .....
- Obwód szkolny miejsca zameldowania (nazwa i adres szkoły).....
- Telefony kontaktowe .....
- E – mail rodzica/ opiekuna prawnego .....
- Klasa ..... 10. Wychowawca .....

## RODZINA DZIECKA :

- Ojciec / Opiekun prawny Imię / nazwisko .....  
Miejsce pracy /adres ..... Telefon .....
- Matka / Opiekunka prawna Imię / nazwisko.....  
Miejsce pracy /adres ..... Telefon .....
- Liczba rodzeństwa ..... Imiona i rok urodzenia .....

## INFORMACJE O DZIECKU :

- Czy dziecko przyjmuje leki ? ( Jeśli tak , proszę wymienić ) .....
- Czy dziecko posiada wadę wzroku .....
- Czy dziecko choruje na chorobę lokomocyjną .....
- Czy dziecko jest pod opieką lekarza specjalisty ( jakiego ? ) .....
- Czy dziecko jest ubezpieczone NNW / OC.....
- Czy dziecko lub rodzina jest pod nadzorem kuratora ( imię i nazwisko ) .....
- Proszę w kilku słowach opowiedzieć o swoim dziecku ( zainteresowania, jak spędza wolny czas, co sprawia dziecku satysfakcję a co sprawia trudności itp. ) .....

Jakiej pomocy oczekuje Pan(i) od Wychowawcy .....

## ŚWIETLICA :

- W jakich dniach i godzinach dziecko ma przebywać w świetlicy :  
Poniedziałek ..... Wtorek .....  
Środa ..... Czwartek .....  
Piątek .....
- Jakiej pomocy oczekuje Pan(i) od Wychowawcy świetlicy .....

## UPOWAŻNIENIA ( tylko dla osób pełnoletnich):

Upoważniam do odbioru mego dziecka przez następujące osoby :

1. Imię i nazwisko .....  
Nr dow.osobistego ..... Stopień pokrewieństwa.....
2. Imię i nazwisko .....  
Nr dow.osobistego .....Stopień pokrewieństwa.....
3. Imię i nazwisko .....  
Nr dow.osobistego ..... Stopień pokrewieństwa.....
4. Imię i nazwisko .....  
Nr dow.osobistego ..... Stopień pokrewieństwa.....

## ZGODA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW NA :

1. Wyrażam zgodę na :
  - a. samodzielne przyjęcie mojego dziecka do świetlicy TAK / NIE
  - b. samodzielne wyjście dziecka na zajęcia z instrumentu i samodzielny powrót do świetlicy TAK / NIE
  - c. samodzielne wyjście dziecka do :
    - biblioteki TAK / NIE
    - stołówki na obiad TAK / NIE
    - sklepiku TAK / NIE
2. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu TAK / NIE  
Jeżeli NIE - Dziecko odbierane będzie przez Rodziców /prawnych opiekunów lub osoby upoważnione.
3. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach, imprezach, konkursach i wyjściach mojego dziecka w ramach zajęć szkolnych i świetlicowych.
4. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka na wycieczce / obozie naukowym / wyjeździe o charakterze muzycznym poza planem zajęć, organizowanymi przez Państwowy Zespół Szkół Muzycznych i zobowiązuję się do odbioru dziecka o wyznaczonej godzinie. Zobowiązuję się do pokrycia wymaganych kosztów uczestnictwa w wycieczce / obozie naukowym / wyjeździe o charakterze muzycznym oraz ewentualnych strat wyrządzonych przez moje dziecko na wycieczce / obozie naukowym / wyjeździe.
5. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie niezbędnych zabiegów i hospitalizację w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia, z wyłączeniem .....
6. Wyrażam chęć udziału w zajęciach z religii TAK / NIE  
Wyrażam chęć udziału w zajęciach z etyki TAK / NIE

## ZOBOWIĄZANIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW :

1. Zobowiązuję się do podania aktualnych danych teleadresowych, a w przypadku zwrotu korespondencji w związku z nieaktualnymi danymi teleadresowymi do zwrotu kosztów wysyłki na konto Państwowego Zespołu Szkół Muzycznych.
2. Zobowiązuję się do pokrycia ewentualnych strat wyrządzonych przez moje dziecko podczas pobytu w szkole.

Zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000 z 10 maja 2018) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Państwowy Zespół Szkół Muzycznych im. Artura Rubinsteina w Bydgoszczy moich danych osobowych zawartych w podaniu o przyjęcie dziecka do szkoły, w celach rekrutacji ucznia do szkoły oraz jego nauki w/w szkole.

Administratorem danych osobowych jest Państwowy Zespół Szkół Muzycznych im. Artura Rubinsteina z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Andrzeja Szwalbego 1.

Dane (imię, nazwisko, nr dowodu osobistego, adres zamieszkania, telefon,) są przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000) i nie będą udostępniane innym podmiotom. Każdy rodzic/opiekun prawny ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz do wycofania uprzednio wyrażonej zgody na ich przetwarzanie, wysyłając wniosek na adres e-mail:

**rodo@szkolamuzyczna.bydgoszcz.pl**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć i uroczystości szkolnych organizowanych przez Szkołę oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły oraz w celu informacji i promocji Szkoły.

Podstawa prawna:

Ustawa o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. 2018 poz. 1000 )

Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn.: Dz. U. 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.).

**WSZYSTKIE DANE ZAWARTE W KARCIE DZIECKA SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM.**

Bydgoszcz, dn. ....

.....  
Podpis Rodziców / Prawnych Opiekunów