

**KARTA ZAPISU DZIECKA DO**
**KLUBU MALUCHA
UMOWA NR ……..**

**I.DANE DZIECKA**

Imię i nazwisko: ..............................................................................................................

Data i miejsce urodzenia: ................................................................................................

PESEL dziecka: ...............................................................................................................

Adres zamieszkania: ........................................................................................................

Adres zameldowania: ......................................................................................................

Obywatelstwo: .................................................................................................................

Data przyjęcia dziecka do Klubu Malucha: ....................................................................
Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności? TAK/NIE

Jeśli tak, to jakim? ............................................................................................................
Liczba i wiek rodzeństwa: ...............................................................................................

**DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

**MATKA/OPIEKUN**

Imię i nazwisko:................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia:.................................................................................................

Seria i nr dowodu osobistego:................................. PESEL…….....................................

Miejsce zamieszkania:......................................................................................................

Miejsce pracy (adres):.......................................................................................................

Tel. kom:...........................................................................................................................

Adres e-mail:....................................................................................................................

**OJCIEC/OPIEKUN**

Imię i nazwisko:................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia:..................................................................................................

Seria i nr dowodu osobistego:................................. PESEL…….....................................

Miejsce zamieszkania:......................................................................................................

Miejsce pracy (adres):.......................................................................................................

Tel. kom:...........................................................................................................................

Adres e-mail:....................................................................................................................

**III. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA (OSOBY PEŁNOLETNIE)**

**1.** Imię i nazwisko …………………..…… **2.** Imię i nazwisko …………………………..…. Nr dowodu osobistego ………………..….. Nr dowodu osobistego ..……………………..…

stopień pokrewieństwa …………………… stopień pokrewieństwa ...………………………

**3**. Imię i nazwisko …………………..…… **4.** Imię i nazwisko …………………………..…. Nr dowodu osobistego ………………..….. Nr dowodu osobistego ..……………………..…

stopień pokrewieństwa …………………… stopień pokrewieństwa ...………………………

**IV. ZDROWIE I PIELĘGNACJA**

Czy Dziecko często choruje? ....................................................................................................

Stałe choroby Dziecka (jakie?)..................................................................................................

Przebyte choroby zakaźne:........................................................................................................

Wady rozwojowe Dziecka: .......................................................................................................

Czy Dziecko przyjmuje na stałe leki? TAK / NIE

(jakie?).......................................................................................................................................

Czy Dziecko jest pod stałą opieką specjalisty? TAK / NIE
(jakiego?) ..................................................................................................................................

Czy Dziecko jest alergikiem TAK / NIE
(na co?)......................................................................................................................................

Czy Dziecko zgłasza potrzeby fizjologiczne? TAK / NIE / CZASAMI ZAPOMINA

Czy Dziecko nosi pieluszki jednorazowe? TAK / NIE / TYLKO DO SPANIA

**V. ŻYWIENIE**

Dziecko ma alergię pokarmową na: .........................................................................................

Potrawy, których dziecko nie lubi (nie podawać):

...................................................................................................................................................

Dziecko je: CHĘTNIE/ NIECHĘTNIE / JEST NIEJADKIEM

Dziecko je posiłki: SAMODZIELNIE/ Z MAŁĄ POMOCĄ/ TRZEBA JE KARMIĆ

**VI. WYPOCZYNEK DZIECKA**

Przyzwyczajenia Dziecka, które pomagają Mu zasnąć:

..................................................................................................................................................

Godziny drzemki w ciągu dnia: ..............................................................................................

Najlepsza metoda na uspokojenie Dziecka:

...............................................................................................................................................…

...............................................................................................................................................…

**VII. ZAINTERESOWANIA I ZABAWA**

Czy Dziecko ma stały kontakt z innymi dziećmi poza Klubem Malucha? TAK / NIE

Czym Dziecko zajmuje się chętnie w domu? W co najchętniej się bawi?

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

Ulubione zabawki Państwa Dziecka: ....................................................................................

................................................................................................................................................

Czego Dziecko się boi? .........................................................................................................

**VIII.OCZEKIWANIA RODZICÓW WOBEC KLUBU/DODATKOWE INFORMACJE**

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................…

Ja, niżej podpisany

 Wyrażam zgodę

 Nie wyrażam zgody

na przetwarzanie danych osobowych wskazanych powyżej o stanie zdrowia mojego dziecka przez Administratora danych osobowych tj. **Panią Anetę Kmera prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą Żłobek Wesołe Misie ul. Miechowa 2, 32-250 Charsznica, prowadząca klub dziecięcy Klub Malucha Troskliwe Misie mieszczący się na os. II Pułku Lotniczego 2/80 i 2/81** w celu realizacji w sposób właściwy opieki nad dzieckiem i żywienia dziecka.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data i podpis

**Klauzula Informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z 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 informujemy Cię, że przetwarzamy Twoje dane osobowe oraz dane osobowe Twojego dziecka.

Administratorem Twoich danych osobowych oraz danych osobowych Twojego dziecka jest **Pani Aneta Kmera prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą Żłobek Wesołe Misie ul. Miechowa 2, 32-250 Charsznica, prowadząca klub dziecięcy Klub Malucha Troskliwe Misie mieszczący się na os. II Pułku Lotniczego 2/80 i 2/81, e-mail: anetakmera@interia.pl**
Przetwarzamy Twoje dane osobowe oraz dane osobowe Twojego dziecka w następujących celach:

1. w celu zawarcia i realizacji w sposób właściwy zawartej przez Ciebie z nami umowy,
2. w celach archiwalnych dla zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem
3. w celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem
4. w związku realizacją obowiązków prawnych ciążących na Administratorze
5. w celu marketingowym pod warunkiem wyrażenia odrębnej zgody

**Kategorie danych osobowych, które przetwarzamy:**

1. Imię i nazwisko
2. Imię nazwisko Twojego dziecka
3. Adres email
4. Adres zamieszkania
5. Adres zameldowania
6. Numer telefonu
7. PESEL
8. Dane o stanie zdrowia, alergiach pokarmowych

Twoje dane osobowe oraz dane osobowe Twojego dziecka mogą być udostępnione firmie księgowej współpracującej z Administratorem, organom państwowym lub samorządowym jeżeli jesteśmy do tego zobowiązani przez powszechnie obowiązujące przepisy.

Nie przekazujemy Twoich danych organizacjom międzynarodowym ani do państwa trzeciego.

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

Twoje dane osobowe i dane Twojego dziecka pozyskane dla celu realizacji zawartej przez Ciebie z nami umowy, przechowywane i przetwarzane będą przez czas trwania umowy i okres 6 lat licząc końca roku kalendarzowego w którym umowa uległa rozwiązaniu. Dane o stanie zdrowia będą przechowywane przez czas trwania niniejszej umowy po tym czasie zostaną usunięte.

Przysługuje Ci:

1. Prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii.
2. Prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych.
3. Prawo do usunięcia danych.
4. Prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych. Możesz zażądać abyśmy ograniczyli przetwarzanie danych osobowych wyłącznie do ich przechowywania, jeżeli nie chcesz żebyśmy je usunęli a są CI one potrzebne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
5. Prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Jeżeli wniesiesz taki sprzeciw zaprzestaniemy przetwarzania twoich danych.
6. Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego jeżeli uważasz, że przetwarzamy Twoje dane niezgodnie z prawem możesz złożyć w tej sprawie skargę do Prezesa Urząd Ochrony Danych Osobowych lub innego właściwego organu nadzorczego.
7. Prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych. W każdej chwili masz prawo cofnąć zgodę na przetwarzanie Twoich danych osobowych, które przetwarzamy na podstawie Twojej zgody. Informujemy, iż dane osobowe zawarte w umowie są niezbędne do realizacji umowy w przypadku cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych zawartych w umowie kontynuowanie umowy nie będzie możliwe.

W celu wykonania swoich praw skieruj swoje żądanie na adres email kontakt@troskliwemisie.com

**Informacja o wymogu/dobrowolności podanych danych.**

1. Podanie powyższych danych jest dobrowolne ale niezbędne do realizacji umowy opieki nad dzieckiem. W każdej chwili możesz cofnąć zgodę na przetwarzanie danych o stanie zdrowia dziecka ale ich cofnięcie spowoduje brak możliwości sprawowania opieki nad dzieckiem w sposób prawidłowy.

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z powyższymi informacjami.

 ……………………………….

*Rodzice /opiekunowie prawni dziecka*

*(podpis, data)*