**DEKLARACJA UDZIAŁU W ZAJĘCIACH GDAŃSKIEGO ZESPOŁU SCHRONISK I SPORTU SZKOLNEGO**

1. Nazwisko i imię rodzica / opiekuna prawnego /pełnoletniego kandydata

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

2. Deklaruję uczestnictwo niżej wskazanego kandydata w zajęciach organizowanych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego w roku szkolnym 2025/2026.

❑ TAK

3. Pełna nazwa zajęć.   
Należy wybrać **jedną** z wymienionych: Uwaga! W przypadku wybrania "nauki pływania" lub "pływania korekcyjnego" należy dodatkowo wypełnić formularz dostępny pod linkiem.

❑ Nauka pływania   
(**wypełnij dodatkowo formularz**[**LINK**](https://gzsiss.pl/Home/Formularz/5)**)**  
❑ Pływanie korekcyjne   
(**wypełnij dodatkowo formularz**[**LINK**](https://gzsiss.pl/Home/Formularz/5)**)**

❑ Piłka nożna

❑ Turystyka

❑ Turystyka historyczna

❑ Piłka siatkowa

❑ Sporty wodne

❑ Animacja czasu wolnego

❑ Lekkoatletyka

❑ Gimnastyka korekcyjna

❑ Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna

❑ Zajęcia rekreacyjno-ogólnorozwojowe

❑ Sporty siłowe

❑ Koszykówka

❑ Program „Żyj z pasją”

4. Nazwisko i imię nauczyciela

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

5. Nr PESEL kandydata

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

6. Nazwisko i imię kandydata

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

7. Data urodzenia kandydata

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

8. Miejsce urodzenia kandydata

|  |
| --- |
|  |

9. Imiona rodziców

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

10. Adres zamieszkania (ulica, nr domu i mieszkania)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

11. Telefon kontaktowy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

12. Adres e-mail

|  |
| --- |
|  |

13. Orzeczenie o niepełnosprawności

❑ TAK ❑ NIE

14. Inne istotne informacje dotyczące stanu zdrowia kandydata

|  |
| --- |
|  |

15. Kandydat realizuje edukację na terenie Gminy Miasta Gdańska

❑ TAK ❑ NIE

16. Oświadczam, że do deklaracji załączam dokumenty potwierdzające spełnienie przez kandydata odpowiednich kryteriów (właściwe zaznaczyć)

❑ Wielodzietność rodziny kandydata niepełnoletniego lub pełnoletniego

❑ Niepełnosprawność kandydata niepełnoletniego lub pełnoletniego

❑ Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata niepełnoletniego

❑ Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata niepełnoletniego

❑ Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata niepełnoletniego

❑ Samotne wychowywanie kandydata niepełnoletniego w rodzinie

❑ Objęcie kandydata niepełnoletniego pieczą zastępczą

❑ Potwierdzenie korzystania rodziny kandydata z Karty Dużej Rodziny

Oświadczam, że w związku 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych "RODO") przyjęłam/przyjąłem do wiadomości następujące informacje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych będzie: Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego, al. Grunwaldzka 244 80-314 Gdańsk.

2. Kontakt do inspektora ochrony danych: [iod@ssm.gda.pl](mailto:iod@ssm.gda.pl).

3. Cele przetwarzania danych osobowych: • Prowadzenie procesu rekrutacyjnego na zajęcia dydaktyczno-wychowawcze w danym roku szkolnym

4. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody art. 6 ust. 1 lit. a, art. 9 ust. 2 lit. a oraz art. 6 ust. 1 lit. c, e RODO zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe, ustawą z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej oraz statutu Administratora i uchwały Rady Pedagogicznej.

5. Dane osobowe kandydatów (i ich opiekunów prawnych), którzy przystąpili do procesu rekrutacji i nie zakwalifikowali się na zajęcia prowadzone przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego, będą przetwarzane przez okres rekrutacji a po jej zakończeniu jeszcze przez czas 12 miesięcy. Dane osobowe kandydatów (i ich opiekunów prawnych), którzy zakwalifikowali się do udziału w zajęciach, będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami oświatowymi i archiwalnymi.

6. Administrator nie przetwarza danych osobowych z wykorzystaniem profilowania.

7. Osobom, których dane są przetwarzane przez Administratora, przysługują prawa: dostępu do danych, do sprostowania danych, do ograniczenia przetwarzania; usunięcia danych osobowych, jeżeli osoba, której dane dotyczą, cofnęła zgodę, na której opiera się przetwarzanie i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej danych osobowych, prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeżeli zachodzi podejrzenie, że dane osobowe są przetwarzane z naruszeniem obowiązującego prawa.

8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych, może skutkować odmową udziału w zajęciach. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do wzięcia udziału w procesie rekrutacji a po zakwalifikowaniu się kandydata, także do brania udziału w zajęciach dydaktyczno-wychowawczych prowadzonych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego.

❑ TAK

17. OŚWIADCZENIA   
Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

\* zapoznałem się z treścią [Uchwały nr 18 z dnia 17 kwietnia 2025 r. Rady Pedagogicznej Gdańskiego Zespołu Schronisk i Sportu Szkolnego dotyczącej zasad rekrutacji na zajęcia](https://gokf.gda.pl/Content/Upload/2024-2025/rekrutacja/Uchwa%C5%82a%2018_2023_2024%20-%20Zasady%20rekrutacji%20na%20zaje%CC%A8cia%20w%20roku%20szkolnym%202024_2025.pdf), w pełni ją akceptuję.

❑ TAK

\* kandydat wskazany w niniejszej deklaracji nie posiada przeciwskazań zdrowotnych do udziału w deklarowanych zajęciach organizowanych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego. Jednocześnie zobowiązuję się do podawania do wiadomości dyrektora jednostki zmian w podanych informacjach o zdrowiu kandydata.  
❑ TAK   
\* wyrażam zgodę na samodzielny powrót kandydata wskazanego w niniejszej deklaracji z zajęć pozaszkolnych wskazanych w niniejszej deklaracji organizowanych przez Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego. Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

❑ TAK ❑ NIE ❑ NIE DOTYCZY Kandydat pełnoletni

\*wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych ww. osoby w postaci jej imienia i nazwiska, informacji o osiągnięciach, sukcesach, nazwy GZSiSS uczestnika, wieku przez administratora. Poprzez publikowanie ich w mediach: Internecie (strona www GZSISS, FB GZSISS), prasie, materiałach informacyjnych/promocyjnych/kronikach oraz na terenie placówki Administratora (w tym na tablicach informacyjnych) w celu promocji Administratora, informowania o osiągnięciach uczestnika zajęć, wydarzeniach z życia Gdańskiego Zespołu Schronisk i Sportu Szkolnego, działalności Administratora. 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 - RODO)

❑ TAK ❑ NIE

\*wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uczestnika w postaci wizerunku poprzez jego rozpowszechnianie (publikację) przez administratora w celu promocji Administratora, informowania o osiągnięciach uczestnika, wydarzeniach z życia szkoły, działalności Administratora. Oświadczam, że wyrażam zgodę na rozpowszechnianie/publikowanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek ww. osoby zarejestrowany podczas realizacji: zajęć, zawodów, konkursów, innych wydarzeń z życia GZSiSS prowadzonych lub organizowanych z udziałem lub bez udziału Administratora lub podczas standardowej działalności Administratora, w mediach: Internecie (strona www szkoły, FB szkoły), prasie, materiałach informacyjnych / promocyjnych / kronikach oraz na terenie placówki Administratora (w tym na tablicach informacyjnych). Zgoda obejmuje również wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć / filmów z wizerunkiem ww. osoby. Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz  81 ustawy z dnia 4.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

❑ TAK ❑ NIE

……………………………………………………………………..

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)