**Załącznik nr 3**

**DOBROWOLNA KWALIFIKACYJNA ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA**

**Miejskiego Przedszkola Nr 15 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA |  |
| NUMER TELEFONU  DO NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU |  |

1. Czy Pani/Pana dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?  \*

* Tak
* Nie

1. Czy obecnie występują u Pani/Pana dziecka objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)? \*

* Tak
* Nie

1. Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują/występowały w/w objawy u kogoś z domowników?\*

* Tak
* Nie

Oświadczam, że w przypadku zaistnienia którejkolwiek z w/w sytuacji w trakcie uczęszczania dziecka   
do przedszkola, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora lub wychowawcy.

Oświadczam, że zapoznałem/ łam się z Klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych osób,   
w celu zebrania informacji o stanie zdrowia dziecka i rodziny w okresie Pandemii COVID -19 umieszczoną   
na odwrocie.

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

Miejscowość, data podpis ojca

……………………………………..……………………………..

podpis matki

* Właściwą odpowiedź oznacz X

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH OSÓB,   
W CELU ZEBRANIA INFORAMCJI O STANIE ZDROWIA DZIECKA I RODZINY W OKRESIE**

**PANDEMII COVID -19**

*Zgodnie z art. 14 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO) informujemy, że:*

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Miejskie Przedszkole Nr 15 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach przy ul. Zielonogórska 23, 40-710 Katowice, e-mail: [integracja15@wp.pl](mailto:integracja15@wp.pl) tel.: 35 252 59 08 reprezentowane przez Dyrektora Przedszkola.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, którym mogą się Państwo kontaktować  
   w następujący sposób: e-mail: [iod.tptak@cuw.katowice.pl](https://poczta.wp.pl/k/) tel. 32 606 1323
3. Odbiorcami Państwa danych będą: dyrektor Przedszkola, kadra pedagogiczna Przedszkola,   
   inni wyznaczeni pracownicy administratora.
4. Dane osobowe przetwarzane będą w celu zebrania informacji o stanie zdrowia dziecka i jego rodziny w okresie pandemii COVID – 19.
5. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do zgłoszenia sprzeciwu. Jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie udzielonej zgody, mają Państwo prawo do cofnięcia zgody  
   w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano   
   na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
6. Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uznają Państwo,   
   że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedziba przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
7. Podanie przez Państwa danych osobowych, zarówno swoich jak i dziecka, jest dobrowolne i niezbędne, aby dziecko w okresie pandemii COVID-19 mogło przebywać w Miejskim Przedszkolu   
   Nr 15 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach. W zakresie przetwarzania opartego na zgodzie podanie danych jest dobrowolne.
8. Państwa dane nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.
9. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do automatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.