

DOGOVOR O VKLJUČITVI

za šolsko leto 2024/2025



IZPOLNI OTROK/MLADOSTNIK (čitljivo)

IME IN PRIIMEK: _____ DATUM ROJSTVA: _____

NASLOV IN POŠTA: _____

ŠOLA: _____ RAZRED: _____

MOJ (otrokov) TELEFON: _____ E-NASLOV: _____

KONTAKTNA OSEBA V NUJNEM PRIMERU:

IME IN PRIIMEK: _____

TELEFON: _____ E-NASLOV: _____

S podpisom potrjujem, da je vključitev v DC Ω /DCM moja prostovoljna odločitev. Poznam program, hišni red ter pravila, ki veljajo v DC Ω -u/DCM-ju, in obljubljam, da jih bom upošteval. Upošteval bom tudi vsa druga navodila izvajalcev programa.

Datum: _____

Podpis otroka/mladostnika: _____

IZPOLNIJO STARŠI oz. SKRBNIKI (čitljivo)

Podpisani (IME in PRIIMEK) _____:

- ✓ se strinjam z vključitvijo svojega otroka/mladostnika v socialnovarstveni preventivni program DC Ω in potrjujem, da sem seznanjen s programom, hišnim redom in pravili DC Ω -a/DCM-ja,
- ✓ potrjujem, da bom izvajalce programa obvestil o morebitnih zdravstvenih ali drugih pomembnih posebnostih otroka/mladostnika, ki bi lahko kakorkoli vplivale na izvajanje programa (npr. alergije, psiho-fizične težave ipd.),
- ✓ dovoljujem prevoz otroka/mladostnika z javnim prevozom in drugimi organiziranimi oblikami prevoza, ko gre za prevoz v okviru aktivnosti DC Ω -a/DCM-ja,
- ✓ seznanjen sem s tem, da v DC Ω -u/DCM-ju ne odgovarjamo za predčasen odhod ali neudeležbo otroka/mladostnika na dogovorjenih dejavnostih in da se lahko otroka/mladostnika ob neprimernem vedenju ali neupoštevanju navodil izvajalcev programa predčasno napoti domov in o tem obvesti njegove starše/skrbnike,
- ✓ seznanjen sem s postopkoma ugovora zoper delo sodelavcev DC Ω -a/DCM-ja ter o pravici predloga za inšpekcijski nadzor v skladu z Zakonom o socialnem varstvu,
- ✓ dovoljujem zbiranje, hranjenje in uporabo otrokovih/mladostnikovih osebnih podatkov, ki so navedeni v tem dogovoru o vključitvi, za namene delovanja DC Ω -a/DCM-ja skladno z Zakonom o varstvu osebnih podatkov in Splošno uredbo o varstvu podatkov (GDPR).

Soglašam, da se otroka/mladostnika na dejavnostih DC Ω -a/DCM-ja lahko fotografira ali snema za namen arhiva DC Ω -a/DCM-ja.

DA

NE

OBRNI→

Soglašam, da se otroka/mladostnika na dejavnostih DC Ω -a/DCM-ja lahko fotografira ali snema za namen informiranja in promocije DC Ω -a/DCM-ja (na spletni strani, socialnih omrežjih ali v drugih javnih občilih).

DA

NE

Mesečni program dogajanja in druga obvestila, povezana z izvajanjem programa, želimo prejemati:

po e-pošti na naslov: _____

po navadni pošti na naslov: _____

NE želimo prejemati

IZPOLNIJO ZAPOSLENI

TERMINSKA IN VSEBINSKA OPREDELITEV

- priložnostno vključevanje v dejavnosti DC Ω -a/DCM-ja

Zagotavljamo, da bo CSD Gorenjska, Enota Škofja Loka kot izvajalec programa in upravljevec osebnih podatkov zgoraj navedene podatke obdeloval in hranil izključno za izvedbo in informiranje o programu DC Ω -a in DCM-ja. S podatki bomo ravnali skladno z Zakonom o varstvu osebnih podatkov in Splošno uredbo o varstvu podatkov (GDPR) ter jih ne bomo posredovali tretjim osebam. Vaše podatke bomo hranili do preklica oz. skladno z veljavno zakonodajo. Hrambo in uporabo podatkov lahko kadarkoli prekličete na naslovu, kjer boste dogovor o vključitvi oddali.

Datum: _____

Podpis staršev oz. skrbnikov: _____

Dogovor o vključitvi pregledal in prevzel **strokovni delavec:** _____