**Załącznik nr 1** do Polityki ochrony dzieci w Zespole Szkół Specjalnych Nr 2 w Garwolinie

………………………..

(miejscowość, data)

**Oświadczenie**

*weryfikacyjne o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci*

## W związku z koniecznością weryfikacji mojej osoby, przedkładam następujące dane i wyrażam zgodę na ich wykorzystanie w celu dokonania weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym - rps.ms.gov.pl:

Imię i nazwisko …………………….

Data urodzenia …………………….

PESEL …………………….

Nazwisko rodowe ……………………

Imię ojca ………………………

Imię matki ………………………

Jednocześnie celem weryfikacji składam oświadczenie następującej treści, świadom odpowiedzialności karnej:

Ja, …………………………………………….. nr PESEL ……………………………..

oświadczam m, że nie byłam/em skazana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z zasadami ochrony dzieci obowiązującymi w Zespole Szkół Specjalnych Nr 2 w Garwolinie, znane mi są przepisy dotyczące bezpieczeństwa dzieci oraz ochrony danych osobowych, w szczególności: 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), oraz Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).

zobowiązuję się do:

1. przetwarzania danych osobowych wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w powierzonych przez Administratora zadaniach,
2. zachowania w tajemnicy i poufności danych osobowych, do których mam lub będę miał/a dostęp w związku z wykonywaniem zadań powierzonych przez Administratora, w szczególności danych i informacji związanych z dziećmi i ich rodzicami/opiekunami prawnymi,
3. niewykorzystywania danych osobowych w celach niezgodnych z zakresem i celem powierzonych zadań przez Administratora
4. zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych,
5. ochrony danych osobowych przed przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utratą, modyfikacją danych osobowych, nieuprawnionym ujawnieniem danych osobowych, nieuprawnionym dostępem do danych osobowych oraz
6. zapoznania się i przestrzegania zasad zawartych w Polityce oraz jej załącznikach,
7. poddania się weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym,
8. informowania niezwłocznie o każdym toczącym się wobec mnie postępowaniu karnym lub dyscyplinarnym oraz aktualizacji danych z Rejestru Przestępstw na Tle Seksualnym co 12 miesięcy.

Wszystko co powyżej potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom/a odpowiedzialności za naruszenie przepisów obowiązującego prawa oraz regulacji wewnątrz jednostki:

…………………………………………….

(data, imię i nazwisko)