



**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 1
IM. MARIUSZA ZARUSKIEGO**

ul. Poli Gojawczyńskiej 10
80-286 Gdańsk, tel./fax 58 347 68 81
tel. 58 341 01 67, 58 345 82 78
NIP: 957-05-73-217, REGON: 192924732

REGULAMIN

**korzystania z systemu kontroli dostępu do budynku przedszkolnego i świetlicy
przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Mariusza Zaruskiego
ul. Poli Gojawczyńskiej 10
w Gdańsku**

Postanowienia ogólne:

1. W celu zwiększenia bezpieczeństwa uczniów oraz usprawnienia kontroli dostępu do budynku przedszkolnego i świetlicy szkolnej przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Mariusza Zaruskiego w Gdańsku, wprowadza się korzystanie z indywidualnych zbliżeniowych breloków dostępu -zwanych dalej „czipem”.
2. Do korzystania z czipów dostępu uprawnieni są:
 - pracownicy pedagogiczni,
 - pracownicy administracji i obsługi,
 - rodzice/opiekunowie prawni uczniów uczęszczających do oddziału przedszkolnego lub świetlicy szkolnej.
3. Rodzic/ opiekun prawny otwiera drzwi wyłącznie czipem i zamyka po wejściu do budynku przedszkolnego i świetlicy szkolnej. Czipy są aktywne i działają od poniedziałku do piątku w godzinach 6.45 do 17.00. W razie konieczności można korzystać z dzwonka.
4. Czip dostępu jest indywidualnie przypisany do danego rodzica/ opiekuna prawnego dziecka i nie może być odstępowany ani używany innym osobom.
5. Za szkody spowodowane nieuprawnionym użyciem czipa odpowiada właściciel czipa, do momentu zgłoszenia jego utraty pod nr. tel 58 341-01-67, 58 345-82-78.
6. Teren Szkoły jest objęty monitoringiem, który rejestruje osoby wchodzące oraz wychodzące z budynku przedszkolnego i świetlicy szkolnej.

Zasady wydawania czipów dostępu:

1. Wydanie czipa dostępu dla pracownika szkoły lub rodzica/opiekuna prawnego dziecka następuje na pisemny wniosek osoby uprawnionej.
2. Czipy dostępu wszystkim upoważnionym osobom wydaje osoba wyznaczona przez Dyrektora Szkoły.
3. Wydawanie pierwszego czipa jest bezpłatne.
4. Czip wydawany jest rodzicowi/opiekunowi prawnemu ucznia na czas trwania cyklu nauczania w budynku świetlicowo - przedszkolnym. Po upływie tego czasu następuje niezwłoczne zablokowanie czipa.
5. Czip dostępu rodzica/opiekuna ucznia jest własnością Szkoły. W momencie przerwania, rezygnacji lub ukończenia cyklu nauczania ucznia w budynku przedszkolnym lub świetlicy szkolnej, czipa należy niezwłocznie zwrócić do administratora dostępu systemu lub Kierownika Administracyjno – Gospodarczego.
6. Czip dostępu pracownika jest własnością Szkoły. W momencie ustania stosunku pracy, pracownik powinien niezwłocznie zwrócić go do administratora dostępu systemu lub Kierownika Administracyjno – Gospodarczego.
7. Utratę czipa dostępu należy niezwłocznie zgłosić administratorowi systemu kontroli lub Kierownikowi Administracyjno – Gospodarczemu pod nr tel 58 341-01-67, 58 345-82-78.
8. Zgłoszenie zaginięcia czipa dostępu jest równoznaczne z jego anulowaniem.
9. Za wydanie nowego czipa jest pobierana opłata w wysokości 20 zł.
10. Znalezione czipy należy oddać do administratora dostępu systemu, Kierownika Administracyjno – Gospodarczego systemu lub Sekretariatu Szkoły.
11. Posiadacz czipa dostępu ponosi konsekwencje nieprawidłowości i szkód powstałych z powodu nieprzestrzegania regulaminu oraz udostępniania osobom nieupoważnionym.
12. Posiadacz czipa dostępu potwierdza jego przyjęcie własnoręcznym podpisem, który równocześnie oznacza zaakceptowanie niniejszego Regulaminu.
13. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania przez Dyrektora Szkoły

DYREKTOR SZKOŁY

29.08.2015.

mgr Monika Wojtowicz

(data i podpis Dyrektora Szkoły)

Dane osoby ubiegającej się o czipa dostępu:

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(Imię i nazwisko ucznia, klasa)

.....
(Adres)

.....
(Telefon)

.....
(nr czipa)

**WNIOSEK WYDANIA CZIPA DOSTĘPU DO BUDYNKU PRZEDSZKOLNEGO I ŚWIE TLICY
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 im. MARIUSZA ZARUSKIEGO W GDAŃSKU
DLA PRACOWNIKA/RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Proszę o wydanie czipa dostępu, upoważniającego do wejścia na teren budynku przedszkolnego i świetlicy szkolnej dla

..... (imię i nazwisko rodzica/opiekuna
prawnego/pracownika Szkoły)

ucznia..... klasy

Szkoły Podstawowej im Mariusza Zaruskiego nr 1 w Gdańsku, ul. Poli Gojawiczyńskiej 10.
Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/łem się z **Regulaminem korzystania z czipów dostępu do budynku przedszkolnego i świetlicy przy Szkole Podstawowej nr 1 w Gdańsku** i wyrażam zgodę na korzystanie z czipów wg zasad Regulaminu.

.....
(czytelny podpis osoby ubiegającej się o czip dostępu)

Zapoznałam/łem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych w Szkole Podstawowej nr 1

.....
(czytelny podpis)