

Mielec, dnia _____ r.

UPOWAŻNIENIE NR _____

Na podstawie art. 29 i art. 32 ust. 4 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) oraz art. 27 ust. 2 i art. 29 ust. 2 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024 roku poz. 928)

Upoważniam

Panią/ Pana _____ do przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych, podejmowania działań następczych oraz przetwarzania danych osobowych osób, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów oraz do prowadzenia rejestru zgłoszeń wewnętrznych, w związku z pracą w Zespole do spraw przyjmowania zgłoszeń wewnętrznych i do podejmowania działań następczych powołanym Zarządzeniem nr 1/2024/2025 Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 11 z Oddziałami Integracyjnym im. św. Jana Pawła II w Mielcu z dnia 10.09.2024 r.

Upoważnienie wygasa z dniem zakończenia prac w Zespole.

Jednocześnie zobowiązuję Panią/ Pana do zachowania tajemnicy w zakresie informacji i danych osobowych, które uzyskał Pan w ramach przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych, oraz podejmowania działań następczych, także po ustaniu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego, w ramach którego wykonywał Pani/ Pan tę pracę.

(DYREKTOR- ADMINISTRATOR)

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024 roku poz. 928) oraz z obowiązującymi w Szkole Podstawowej Nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi im. św. Jana Pawła II w Mielcu Procedurami przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych.

Zobowiązuję się do zachowania tajemnicy w zakresie informacji i danych osobowych, które uzyskałem/am w ramach przyjmowania i weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych, oraz podejmowania działań następczych, także po ustaniu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego, w ramach którego wykonywałem/ am tę pracę.

(OSOBA UPOWAŻNIONA)

(INSPEKTOR OCHRONY DANYCH)

Otrzymują:

1. Osoba upoważniona,
2. Administrator-Dyrektor.

**KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
(DEDYKOWANA DLA SYGNALISTY)**

Zgodnie z art. 13 i 14 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 (dalej: **RODO**), Dyrektor informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Szkole Podstawowej Nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi im. św. Jana Pawła II w Mielcu jest Dyrektor Szkoły.
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w Przedszkolu, a także pytania dotyczące przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych za pomocą adresu iod.edu@um.mielec.pl , tel. **17 7874035**.
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu wypełnienia obowiązku prawnego, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt c) RODO, wynikającego z ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024 roku poz. 928), w związku z prowadzonym postępowaniem wyjaśniającym.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane odpowiednim odbiorcom, w szczególności podmiotom zewnętrznym zajmującym się obsługą informatyczną lub prawną administratora albo instytucjom uprawnionym do kontroli działalności administratora lub instytucjom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 3 lat po zakończeniu roku kalendarzowego, w którym przekazano zgłoszenie zewnętrzne do organu publicznego właściwego do podjęcia działań następczych lub zakończono działania następcze, lub po zakończeniu postępowań zainicjowanych tymi działaniami.
6. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
 - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych,
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
7. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, gdyż przestanką przetwarzania danych osobowych jest przepis prawa.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

KARTA ZGŁOSZENIA

imię i nazwisko:

stanowisko:

miejsce pracy:

data i miejsce sporządzenia:

kanal jakim wpłynęło zgłoszenie:

adres do korespondencji zwrotnej zgłaszającego:

kontekst sygnalisty związany z pracą:

(w rozumieniu art. 4 Ustawy)

wskazanie osoby, której dotyczy zgłoszenie:

imię i nazwisko

stanowisko

miejsce pracy

czas oraz miejsce zaistnienia naruszenia:

data i okoliczności uzyskania informacji o naruszeniu:

Protokół rozpatrzenia zgłoszenia sygnalisty o naruszeniach prawa

1.	Numer zgłoszenia zgodnie z rejestrem
2.	Opis zgłoszenia naruszenia prawa
3.	Wykaz zgromadzonej dokumentacji
4.	Działania następcze podjęte w celu oceny prawdziwości informacji zawartych w zgłoszeniu
5.	Działania następcze podjęte w celu przeciwdziałaniu naruszeniu prawa będącemu przedmiotem zgłoszenia.
6.	Uzasadnienie podjętych działań następczych
7.	Czytelne podpisy zespołu upoważnionego do podejmowania działań następczych
8.	Data przekazania sygnaliście potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia
9.	Data przekazania informacji zwrotnej sygnaliście
10.	Data podpisania protokołu

(pieczęć szkoły)

(miejsowość, data)

Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia naruszenia

Pani/Pan

Na podstawie § 8 ust. 1 Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych w Szkole Podstawowej nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi im. św. Jana Pawła II w Mielcu potwierdzam przyjęcie zgłoszenia naruszenia, dokonane w dniu _____ .

Pani/Pana dane osobowe oraz inne dane pozwalające na ustalenie Pani/Pana tożsamości nie podlegają ujawnieniu, chyba, że wyrazi Pani/Pan na to zgodę. Podane informacje objęte są poufnością w zakresie tożsamości osoby dokonującej zgłoszenia i osoby, której dotyczy zgłoszenie.

Ponadto, informuję, że informacja zwrotna w zakresie planowanych lub podjętych działań następczych w związku ze zgłoszeniem naruszenia prawa wraz z podaniem powodów takich działań, nastąpi w terminie nieprzekraczającym 3 miesięcy od potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia, tj. do dnia _____ na adres podany w zgłoszeniu.

(podpis)

(miejsowość, data)

Pan/Pani

(imię, nazwisko)

(dane do kontaktu)

INFORMACJA ZWROTNA DLA SYGNALISTY

Na podstawie art. 34 ust.1 pkt 6 oraz art. 41 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024r., poz. 928) oraz na podstawie § 9 ust. 1 Procedury Zgłoszeń Wewnętrznych w Szkole Podstawowej nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi im. św. Jana Pawła II w Mielcu obowiązujących w związku z dokonaniem przez Pana/ Panią zgłoszeniem z dnia _____, zarejestrowanym pod numerem _____ które dotyczyło;

informuję, że zostały podjęte następujące czynności/działania następcze;

lub

planowane jest podjęcie następujących czynności oraz działań następczych;

podpis

OŚWIADCZENIE
O ZAPOZNANIU Z PROCEDURĄ ZGŁOSZEŃ WEWNĘTRZNYCH
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 11 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
IM. ŚW. JANA PAWŁA II W MIELCU

Ja, niżej podpisana/y

(imię i nazwisko) pracownika

(nazwa stanowiska pracy)

oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią zarządzenia Nr 3/2024/2025 Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi im. św. Jana Pawła II w Mielcu z dnia 17.09.2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury zgłoszeń wewnętrznych wraz z załącznikami, oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Miejscowość _____

dnia _____

(czytelny podpis pracownika)