

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA nr 4 W GOSTYNINIE
NA ROK SZKOLNY 2019/2020**

(Wniosek należy złożyć u dyrektora przedszkola od dnia 11.02.2019 do dnia 28.02.2019r.)

Proszę o przyjęcie mojego dziecka
do **Przedszkola Nr 4** w Gostyninie od dnia.....
Czas pracy przedszkola: 6:30 -16:30. Przedszkole realizuje bezpłatne świadczenie w godzinach 7: 30 -12:30.
Świadczenia odpłatne realizowane będą w godzinach od 6:30 do 7:30 i od 12.30 do 16.30
Oświadczam, że dziecko będzie korzystać z usług świadczonych przez przedszkole w godzinach /wpisać godziny/ od godz.....do godz.

DANE DZIECKA

| | | | | | | | |
|----------------------------|---------|--------------|--------|-------------|---------------|--|--|
| Nazwisko: | | Imię: | | | Drugie imię: | | |
| Data i miejsce urodzenia | | | | | | | |
| PESEL dziecka | | | | | | | |
| Adres zamieszkania* | | | | | | | |
| Kod pocztowy: | Poczta: | Miejscowość: | Ulica: | Numer domu: | Numer lokalu: | | |
| | | | | | | | |

Np. 26 Kodeksu Cywilnego:

„§1 Miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską jest miejsce zamieszkania rodziców albo tego z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska lub któremu zostało powierzony wykonywanie władzy rodzicielskiej,”

„§2 Jeżeli władza rodzicielska przysługuje na równi obojgu rodzicom mającym osobne miejsce zamieszkania, miejsce zamieszkania dziecka jest u tego z rodziców, u którego dziecko stale przebywa. Jeżeli dziecko nie przebywa na stałe u żadnego z rodziców, jego miejsce zamieszkania określa Sąd Opiekunów.”

DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)

| | Matka/ opiekun prawny | Ojciec/ opiekun prawny |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| Nazwisko i imiona rodziców (prawnych opiekunów) | | |
| Numery telefonów kontaktowych | | |
| Adres zamieszkania** (ulica, kod, poczta) | | |
| Nazwa miejsca pracy | | |
| Potwierdzenie zatrudnienia z ww. zakładu pracy – pieczęć i podpis osoby upoważnionej | | |

**Np. 25 Kodeksu Cywilnego: „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA I JEGO RODZINY (właściwie zakreślić)

| L.p. | | Dokumenty | |
|------|--|---|--|
| 1. | Wielodzietność rodziny dziecka | OŚWIADCZENIE rodzica/opiekuna prawnego o wielodzietności rodziny kandydata | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 2. | Rodzina posiada Kartę Dużej Rodziny - w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2014 r. o Kartcie Dużej Rodziny (Dz.U. 2016., poz. 785 ze zm.)- | | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| 3. | Niepełnosprawność dziecka | ORZECZENIE o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności <i>Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata/opiekuna prawnego</i> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 4. | Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka | ORZECZENIE o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r.,poz. 2046 i 1948). <i>Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica/opiekuna prawnego kandydata</i> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 5. | Niepełnosprawność obojga rodziców | ORZECZENIA o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r. ,poz. 2046 i 1948 .) <i>Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata</i> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 6. | Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka | ORZECZENIE o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r. ,poz. 2046 i 1948 .) <i>Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata/opiekuna prawnego</i> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 7. | Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie | Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.(Dz. U. z dnia 14 grudnia 2016r art.150pkt.2 ppkt 1c)) <i>Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata/opiekuna prawnego</i> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 8. | Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą | Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575 i 1583 i 1860) <i>Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata/opiekuna prawnego</i> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 9. | Rodzina korzysta z pomocy MOPS | Decyzja MOPS dotycząca udzielania pomocy w postaci gorącego posiłku | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 10. | Czy dziecko posiada opinię Poradni Psychologiczno -Pedagogicznej? | Opinia Poradni Psychologiczno -Pedagogicznej <i>Kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata/opiekuna prawnego</i> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 11. | Czy rodzeństwa kandydata uczęszcza do Przedszkola nr 4 w Gostyninie? | Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 12. | Czy dziecko uczęszczało do miejskiej placówki opieki nad dziećmi do lat 3? | Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 13. | Czy dziecko jest alergikiem ? | jeśli tak , proszę dołączyć listę składników, potraw zabronionych oraz zaświadczenie od lekarza | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 14. | Dodatkowe informacje o dziecku np. choroby; wady rozwojowe; | | |

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające ww. informacje dotyczące dziecka i jego rodziny.

Do odbioru z przedszkola mojego dziecka upoważniam następujące pełnoletnie osoby:

| Nazwisko i imię | Pokrewieństwo z dzieckiem | PESEL | Podpis osoby upoważnionej do odbioru dziecka |
|-----------------|---------------------------|-------|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***W każdym momencie mogę dokonać zmian osób upoważnionych**

| | |
|--|---|
| WYRAŻAM ZGODĘ NA: | |
| Zamieszczenie wizerunku dziecka i publikację zdjęć z uroczystości przedszkolnych na stronie internetowej: www.mp4.e-gostynin.eu , facebooku przedszkola www.facebook.com/mp4gostynin/ , gostynińskich portalach internetowych, prasie lokalnej oraz publikacji w kronikach i na tablicach ściennych przedszkola. | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Uczestnictwo mojego dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych), spacerach poza terenem przedszkola. | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Wykorzystanie rysunków , wytworów dziecka i ich publikację na łamach gostynińskich portali internetowych, stronie internetowej, facebooku oraz na gazetkach ściennych w przedszkolu. | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Wyrażam zgodę na wykorzystywanie danych osobowych dziecka w zakresie niezbędnym do pracy statutowej przedszkola oraz danych przekazywanych do SIO, MOPS, Kuratorium Oświaty, PPP, MZESiP, | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |

Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie kandydata do publicznego przedszkola, oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej i publicznej innej formie wychowania przedszkolnego od najbardziej do najmniej preferowanych:

1. Pierwszy wybór:

.....
Nazwa przedszkola/oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej/publicznej innej formie wychowania przedszkolnego

2. Drugi wybór:

.....
Nazwa przedszkola/oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej/publicznej innej formie wychowania przedszkolnego

3. Trzeci wybór:

.....
Nazwa przedszkola/oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej/publicznej innej formie wychowania przedszkolnego

OŚWIADCZAM, ŻE:

- wszystkie dane zawarte w karcie zgłoszenia są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym;
- niezwłocznie powiadomię dyrektora przedszkola o zmianie danych zawartych w karcie zgłoszenia;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do przedszkola zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).
- jestem świadomy(a), iż w przypadku nie zgłoszenia się mojego dziecka do przedszkola w dn. **02.09.2019r.** i braku dostarczenia informacji o przyczynie nieobecności w ciągu 5 dni, dziecko zostanie wykreślone z listy dzieci przyjętych do przedszkola.

Klauzula Informacyjna:

- ❖ "Administratorem danych osobowych " jest Przedszkole nr 4, 09-500 Gostynin, ul. Armii Krajowej7, e-mail: pnr4@wp.pl . Inspektorem Ochrony Danych w Przedszkolu nr4 jest: Pan Mariusz Smardzewski, e-mail: iodmzesip@wp.pl. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
- ❖ dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa;
- ❖ dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, na potrzeby dokonania niezbędnych rozliczeń, koordynacji działań programowych, dyżurów wakacyjnych, archiwizacji wniosków zapisu dziecka do przedszkola, dokumentacji udzielania pomocy psychologiczno - pedagogicznej, dzienników zajęć, dokumentów diagnozy i obserwacji pedagogicznej, kart wycieczek, danych przekazywanych do szkół podstawowych-list dzieci realizujących roczne przygotowanie przedszkolne, SIO, MOPS, Kuratorium Oświaty, PPP, MZESiP. Za odrębnie wyrażonymi zgodami dane osobowe mogą być udostępnione z innym podmiotom na podstawie umowy powierzenia.

- ❖ Rodzic/prawny opiekun dziecka posiada prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do cofnięcia zgody (w przypadku jej wyrażenia) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Ma także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO.
- ❖ dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Ponadto oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany o celu zbierania danych, przysługującym mi prawie wglądu do swoich danych oraz poprawienia ich. Swoje dane przekazuję dobrowolnie.

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- uiszczania opłat w wyznaczonym terminie (płatne z góry-najpóźniej do 15-go każdego m-ca);
- uczestniczenia w zebraniach rodziców;
- informowania przedszkola o zmianie numeru telefonu, adresu zamieszkania, sytuacji rodzinnej, itp.;
- pisemnego poinformowania z miesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z miejsca w przedszkolu.

Informacje związane z zamieszkaniem :

| Adres zameldowania na czas stały: | | | | | |
|---------------------------------------|---------|--------------|--------|-------------|---------------|
| Kod pocztowy: | Poczta: | Miejscowość: | Ulica: | Numer domu: | Numer lokalu: |
| | | | | | |
| Adres zameldowania na czas określony: | | | | | |
| Kod pocztowy: | Poczta: | Miejscowość: | Ulica: | Numer domu: | Numer lokalu: |
| | | | | | |

Świadomy (świadoma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data i podpis rodziców/opiekunów prawnych/osób sprawujących pieczę zastępczą)

.....
(podpis osoby upoważnionej przyjmującej wniosek)

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(data wpływu wniosku do przedszkola)