**Przedszkole nr 2 „Kraina Wesołej Zabawy”**

**ul. Z. Noskowskiego 4**

**62-510 Konin**

**e-mail: przedszkole@przedszkole2.konin.pl**

**tel. 63 242 03 29**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY
DO PRZEDSZKOLA NR 2 „KRAINA WESOŁEJ ZABAWY” W KONINIE**

**W ROKU SZKOLNYM 2019/2020**

**LIPIEC 2020**

**DANE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imiona** | **Nazwisko** |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia | dzień | miesiąc | rok |
| Miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |

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

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  | NIE/TAK |
| Numer orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego |  | NIE/TAK |
| Oczekiwany czas pobytu dziecka w przedszkolu\* |  | od godz. …….. do godz. ……….. |
| Dziecko będzie korzystało z następujących posiłków (Ś) - śniadanie, (O) - obiad, (P) - podwieczorek |  |  |
| Dodatkowe informacje o dziecku - (szczególne zdolności, jakie?. Dieta, nietolerowane potrawy, lęki) |  |  |
| Dziecko objęte pomocą MOPR (aktualna decyzja na sierpień) |  | NIE/TAK |

**DANE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko\* |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Miejscowość\* |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku\* |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy\* |  |  |

**KRYTERIA PRZYJĘCIA**

**Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź**. W przypadku zaznaczenia ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy, nie będzie brane pod uwagę przy kwalifikowaniu dziecka do przedszkola na dyżur wakacyjny. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania - w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.

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

|  |
| --- |
|  |
| Dziecko z rodziny wielodzietnej (3 i więcej dzieci) - oświadczenie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność dziecka (orzeczenie - kserokopia dokumentu) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka (orzeczenie) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka (orzeczenie) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka (orzeczenie) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie - oświadczenie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Objęcie dziecka pieczą zastępczą - dokumenty | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |

**Kryteria dodatkowe**

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

|  |
| --- |
|  |
| Dziecko obojga rodziców pracujących lub studiujących - oświadczenie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |

**DEKLARACJE, ZOBOWIĄZANIA, OŚWIADCZENIA RODZICÓW:**

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć i filmów za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez przedszkole działalnością. Zdjęcia i filmy mogą być wykorzystane na oficjalnej stronie internetowej naszego przedszkola.

 TAK □ NIE □

Rodzeństwo dziecka w przedszkolu w czasie dyżuru: TAK □ NIE □

**Zobowiązuję się do:**

* Podpisania deklaracji w sprawie korzystania z wychowania przedszkolnego w terminie
**od 15.06.2020 r. do 19.06.2020 r. w godzinach od 8.00 do 16.00.**

Nie podpisanie deklaracji w wyznaczonym terminie spowoduje skreślenie z list dzieci przyjętych na dyżur przedszkola.

* Przestrzegania zapisów deklaracji, szczególnie zadeklarowanych godzin pobytu dziecka
w przedszkolu.
* Przestrzeganie postanowień Statutu Przedszkola.
* Terminowego uiszczania wymaganych opłat w wyznaczonym terminie  **w kasie Przedszkola Nr 2 „Kraina Wesołej Zabawy” w Koninie, ul. Z. Noskowskiego 4
w dniach**  **01 do 03 lipca 2020 r. w godz. 8-16 lub**

**do 07 lipca 2020 r. na konto przedszkola Getin Noble Bank 08 1560 0013 2015 2809 0319 0001**

* Przyprowadzania do przedszkola dziecka w dobrej kondycji fizycznej (zdrowego).
* Niezwłocznego informowania przedszkola o nieobecności dziecka w danym dniu do godz. 8.30.
* Niezwłocznego informowania przedszkola o zmianach numeru telefonu.

Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszym Wniosku o przyjęcie dziecka na dyżur wakacyjny są zgodne ze stanem faktycznym. W przypadku zaistniałych zmian w podanych informacjach, zobowiązuję się o tym powiadomić.

Konin, dn. ………………………………….. ………………………………………………………………………

 Podpis rodzica/ opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

Podstawą prawną przetwarzania danych przez jednostkę jest art. 13 ust. 1 i 2, art. 14 ust. 1 i ogólnego 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 w związku
z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 r. poz. 996 ze zm.).

Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 r. poz. 996 ze zm.).

Wiem, że mam prawo odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji
do przedszkola na miesiąc sierpień 2019 r.

…………………………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………….

 Podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

Konin, dn. …………………………………………………………………….

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