

Wniosek o przyjęcie do oddziału przedszkolnego na dyżur wakacyjny

Lipiec 2023

Szkoły Podstawowej im. ks. Jana Długosza w Raciborowicach

na dyżur wakacyjny od07.2023 r..... do07.2023 r.....

1. Imię i nazwisko kandydata:.....
2. Data i miejsce urodzenia kandydata:.....
3. Numer PESEL kandydata, w przypadku braku numeru PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku numeru PESEL należy podać pełną nazwę innego dokumentu):
.....
4. Imiona i nazwiska rodziców lub opiekunów prawnych kandydata:
 - a),
 - b)
5. Adres zamieszkania rodziców i kandydata:
.....
6. Adres zameldowania kandydata, jeżeli jest inny niż zamieszkania:
.....
7. Adres poczty elektronicznej rodziców lub opiekunów prawnych kandydata – o ile ją posiadają:
 - a),
 - b)
8. Numer telefonu rodziców lub opiekunów prawnych kandydata:
 - a),
 - b)
9. Deklarujemy, że nasze dziecko będzie korzystało z opieki przedszkola podczas dyżuru wakacyjnego w następujących godzinach: od.....do.....
10. Czy dziecko będzie korzystać z posiłków ? **TAK / NIE ***

Zobowiązujemy się do poniesienia kosztów żywienia dziecka na dyżurze wakacyjnym oraz terminowego ich uiszczenia, zgodnie z ustaloną wysokością opłat i terminami obowiązującymi w przedszkolu dyżurnym, do którego dziecko zostało zgłoszone.

Załącznik 1 – umowa na posiłki

*Dotyczy / Nie Dotyczy **

11. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu (stan zdrowia, uczulenia, ewentualne potrzeby specjalne, diety itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. Informacja dotycząca macierzystej placówki

Oświadczam, że(imię i nazwisko dziecka)

jest wychowankiem Przedszkola.....

adres

Ważne!

Do wniosku obowiązkowo należy dołączyć zaświadczenie o zatrudnieniu obojga rodziców/opiekunów (w przypadku samotnego wychowania dziecka: zaświadczenie jednego rodzica/opiekuna i oświadczenie o samotnym wychowywaniu) oraz oświadczenie rodzica, że dziecko uczęszcza do przedszkola na terenie Gminy Michałowice.

Podpisy rodziców lub opiekunów prawnych kandydata:

a)

b)

Miejscowość, data

.....

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA:

1. Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. **Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie u Uchwałą IX/64/2019 Rady Gminy Michałowice z dnia 27 maja 2019 r., bezpłatne nauczanie, wychowanie i opieka w Oddziałach Przedszkolnych przy Szkole Podstawowej w Raciborowicach odbywa się w wymiarze 5 godzin dziennie, w godz. 8:00 – 13:00. Za korzystanie z wychowania przedszkolnego w czasie przekraczającym określony wymiar ponosi się opłatę w wysokości 1,14 złⁱ za każdą rozpoczętą godzinę zajęć.**
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (dziecka i rodziców/opiekunów prawnych) - w celach związanych z rekrutacją i uczęszczaniem dziecka do szkoły, w tym w dzienniku zajęć szkolnych oraz w innej dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej - zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 z 2016r. nr 119/1 – (zw. RODO) oraz ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781)

Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści i ich poprawiania.

.....

(czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego)

.....

(czytelny podpis ojca/ opiekuna prawnego)

*zaznaczyć właściwe

ⁱ dotyczy dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 6 lat