

**KARTA ZGŁOSZENIA/ KONTYNUACJI NAUKI DZIECKA W KLUBIE DZIECIĘCYM/
PRZEDSZKOLU NIEPUBLICZNYM „SMOCZEK” W CHWASZCZYNIE
W ROKU SZKOLNYM /**

Proszę o przyjęcie dziecka do Niepublicznego Przedszkola „Smoczek” w Chwaszczynie, od dnia
..... r.

Proszę o przyjęcie dziecka do grupy:	Zgłaszam dziecko do wyżywienia:
<input type="radio"/> Klub dziecięcy (1/2 dnia – godz. 6:30 – 12:00)	<input type="radio"/> I i II Śniadanie (do godz. 12:00)
<input type="radio"/> Klub dziecięcy (cały dzień – 6:30 – 17:00)	<input type="radio"/> Obiad (do godz. 12:00)
<input type="radio"/> Przedszkolnej (1/2 dnia – godz. 6:30 – 12:00)	<input type="radio"/> Zupa (cały dzień)
<input type="radio"/> Przedszkolnej (cały dzień – 6:30 – 17:00)	<input type="radio"/> Podwieczorek (cały dzień)
<input type="radio"/> Zerówki (1/2 dnia – godz. 6:30 – 12:00) – rocznik 2014	<input type="radio"/> Wyżywienie całodniowe
<input type="radio"/> Zerówki (cały dzień – 6:30 – 17:00) – rocznik 2014	

OŚWIADCZENIE RODZICA O MIEJSCU ZAMIESZKANIA I ZAMELDOWANIA DZIECKA:

Imiona i nazwisko dziecka..... r.

Data urodzenia dziecka.....

Miejsce urodzenia.....

PESEL.....

Adres zamieszkania:.....

Jeżeli dziecko posiada inny adres zameldowania niż zamieszkania, proszę o wpisanie:

.....
(dokładny adres zameldowania-miejscowość, ulica, nr domu i mieszkania, kod pocztowy)

**INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA
MATKA/OPIEKUN OJCIEC/OPIEKUN**

	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko		
Zawód		
Telefon		
Adres e-mail		
Rodzaj pracy	stała/dorywcza/zasiłek*	stała/dorywcza/zasiłek*

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Zmiany w stanie zdrowia dziecka - przewlekłe choroby, problemy rozwojowe, alergia (konkretnie na co jest uczulone-szczególnie proszę napisać czego nie wolno dziecku jeść), inne.....

.....
(w wypadku alergii lub diety prosimy dostarczyć zaświadczenie od lekarza, jednocześnie informujemy, iż nauczyciel i rodzic na terenie placówki nie może podać dziecku żadnego leku).

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo mojego dziecka w spacerach i wycieczkach (w tym autokarowych) poza terenem przedszkola.

2. Czy dziecko ma chorobę lokomocyjną? tak/nie*

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW DOTYCZĄCE PRZYPROWADZANIA I ODBIERANIA DZIECKA Z PRZEDSZKOLA

Oświadczam, iż oprócz rodziców/opiekunów dziecka, mogą przyprowadzać je i odbierać z przedszkola (zapewniając mu bezpieczeństwo) niżej wymienione pełnoletnie osoby.

	OPIEKUN I	OPIEKUN II
Imię i nazwisko		
Stopień pokrewieństwa		
Nr dowodu tożsamości		
Numer telefonu		

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność prawną i osobistą za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas przyprowadzania i odbierania go z przedszkola.

.....
czytelny podpis rodzica(ów)/prawnych opiekunów

JAKO RODZIC ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- przestrzegania postanowień Statutu Przedszkola,
- informowania dyrektora o jakichkolwiek zmianach w przedstawionych wyżej danych,
- regularnego uiszczania opłat za przedszkole w wyznaczonym terminie według umowy,
- przyprowadzania i odbierania dziecka osobiście lub przez upoważnione osoby pełnoletnie,
- przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka,
- uczestniczenia w zebraniach rodziców, zajęciach otwartych, uroczystościach.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie informacje w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na wykorzystywanie w/w danych w celu przetwarzania ich wyłącznie na potrzeby działalności statutowej Przedszkola (art.23 ust. 1 i 2 oraz art. 24 ustawy z dnia 29. 08. 1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133, poz.883).

Chwaszczyno, dnia.....

.....
podpis rodzica(ów)/ prawnych opiekunów

* niepotrzebne skreślić

ZGODA
na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci:

- imienia i nazwiska, numeru dowodu osobistego, adresu zamieszkania, adresu zameldowania, rodzaju zatrudnienia, wykształcenia, numeru telefonu, adresu e-mail, zdjęć z uroczystości przedszkolnych,

oraz danych mojego dziecka w postaci:

- imienia i nazwiska, adresu zamieszkania, adresu zameldowania, numeru PESEL, daty urodzenia, miejsca urodzenia, zdjęć i filmów z udziałem dziecka

W celu realizacji zadań Przedszkola/Klubu dziecięcego „Smoczek” takich jak:

- dokumentacja Przedszkola/ Klubu, ubezpieczenia, wszelkie wiadomości głosowe i tekstowe, działalności przedszkolnej strony internetowej www.przedszkolechwaszczyno.edu.pl oraz profilu przedszkola i klubu na portalu Facebook: <https://www.facebook.com/przedszkolesmoczek/>, na podstawie rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że:

- a) Administratorem moich danych osobowych jest Przedszkole Niepubliczne/Klub dziecięcy „Smoczek” w Chwaszczynie, reprezentowane przez Bożenę Osiecką,
- b) Przedszkole/Klub jako administrator moich danych, będzie je przetwarzał wyłącznie w celu realizacji umowy pomiędzy mną a Przedszkolem Niepublicznym/Klubem dziecięcym „Smoczek”,
- c) Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania umowy, a także po jej zakończeniu przez okres 10 lat w celach:
 - wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa,
 - archiwizacyjnych,
- d) Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody,
- e) Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane,
- f) Podanie danych osobowych jest warunkiem umownym i jest dobrowolne,
- g) Jestem świadoma/y tego, że przetwarzanie powyższych danych osobowych jest niezbędne i konieczne do prawidłowego i efektywnego procesu realizacji zadań wynikających z umowy i opieki nad dzieckiem.

.....
Podpis rodzica

.....
Podpis rodzica

ZGODA
na przetwarzanie danych osobowych

(osoby upoważnione do odbioru dziecka – inni niż rodzice)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci:

- imienia i nazwiska, numeru dowodu osobistego, numeru telefonu, zdjęć i filmów z uroczystości przedszkolnych,

W celu realizacji zadań Przedszkola/Klubu dziecięcego „Smoczek” takich jak:

- dokumentacja Przedszkola/ Klubu, ubezpieczenia, wszelkie wiadomości głosowe i tekstowe, działalności przedszkolnej strony internetowej www.przedszkolechwaszczyno.edu.pl oraz profilu przedszkola i klubu na portalu Facebook: <https://www.facebook.com/przedszkolesmoczek/>, na podstawie rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że:

- a) Administratorem moich danych osobowych jest Przedszkole Niepubliczne/Klub dziecięcy „Smoczek” w Chwaszczynie, reprezentowane przez Bożenę Osiecką,
- b) Przedszkole/Klub jako administrator moich danych, będzie je przetwarzał wyłącznie w celu realizacji umowy pomiędzy mną a Przedszkolem Niepublicznym/Klubem dziecięcym „Smoczek”,
- c) Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania umowy, a także po jej zakończeniu przez okres 10 lat w celach:
 - wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa,
 - archiwizacyjnych,
- d) Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody,
- e) Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane,
- f) Podanie danych osobowych jest warunkiem umownym i jest dobrowolne,
- g) Jestem świadoma/y tego, że przetwarzanie powyższych danych osobowych jest niezbędne i konieczne do prawidłowego i efektywnego procesu realizacji zadań wynikających z umowy i opieki nad dzieckiem.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej, stopień pokrewieństwa oraz nr dowodu osobistego do odbioru dziecka	Czytelny podpis osoby upoważnionej do odbioru dziecka

.....
Podpis rodzica

.....
Podpis rodzica

**OŚWIADCZENIE RODZICA O MIEJSCU ZAMIESZKANIA I ZAMELDOWANIA DZIECKA W
CELU PRZEDŁOŻENIA INFORMACJI W URZĘDZIE GMINY:**

(wypełniają rodzice dzieci, których miejsce zamieszkania różni się od miejsca zameldowania)

Imiona i nazwisko dziecka.....

Data urodzenia dziecka.....

PESEL.....

Adres zamieszkania:.....

:.....

Jeżeli dziecko posiada inny adres zameldowania niż zamieszkania, proszę o wpisanie:

Adres zameldowania:.....

:.....

Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie informacje w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na wykorzystywanie w/w danych w celu przetwarzania ich wyłącznie na potrzeby działalności statutowej Przedszkola (art.23 ust. 1 i 2 oraz art. 24ustawy z dnia 29. 08. 1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133, poz.883).

Chwaszczyno, dnia.....

.....