

**KARTA ZAPISU DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY
DO PRZEDSZKOLI SAMORZĄDOWYCH
W GMINIE RADZANOWO
W LIPCU 2024**

Wpływ do przedszkola: data podpis przyjmującego

Proszę o przyjęcie
Imię i nazwisko dziecka

Urodzonej/ego dnia PESEL

zamieszkałej/ego

na dyżur wakacyjny do Samorządowego Przedszkola w Radzanowie

***w tygodniu:**

1-5.07.2024

8-12.07.2024

na dyżur wakacyjny do Przedszkola Samorządowego w Rogozinie

***w tygodniu:**

15-19.07.2024

22-26.07.2024

29-31.07.2024

***właściwe zaznaczyć**

Deklarowany dzienny czas pobytu dziecka w przedszkolu: od godz. do godz.

I. INFORMACJE O RODZICACH/OPIEKUNACH PRAWNYCH

1) Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania matki/opiekuna prawnego:

.....

Telefon kontaktowy, adres e-mail

2) Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego:

.....

Telefon kontaktowy, adres e-mail

II. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (alergie, choroby przewlekłe, które mogą mieć wpływ na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu)

.....
Dziecko posiada / nie posiada * orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego *niepotrzebne skreślić

III. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POSILKÓW I DOKONYWANIA OPŁAT

Oświadczamy, że dziecko będzie korzystało z posiłków dziennie

Śniadanie	
Obiad	
Podwieczorek	

***przy każdym rodzaju posiłku wpisać TAK lub NIE**

Zobowiązujemy się do poniesienia pełnych kosztów pobytu dziecka na dyżurze wakacyjnym oraz terminowego uiszczenia opłaty do dnia 15 sierpnia 2024r. na rachunek bankowy. Kwota należna do zapłaty powinna być zgodna z informacją otrzymaną od dyrektora.

Dane do wpłat:

Przedszkole Samorządowe w Rogozinie
nr rachunku: 73 9042 1013 0135 2272 2000 0050
tytułem: **dyżur wakacyjny – imię i nazwisko dziecka**

Samorządowe Przedszkole w Radzanowie
nr rachunku: 52 9042 1013 0135 2272 2000 0040
tytułem: **dyżur wakacyjny – imię i nazwisko dziecka**

.....
data i podpis matki/opiekunki prawnej

.....
data i podpis ojca/opiekuna prawnego

IV. Osoby upoważnione do przyprowadzania i odbierania mojego dziecka z przedszkola, zapewniające mu pełne bezpieczeństwo:

L.p.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Seria i nr dowodu osobistego	Telefon kontaktowy	Podpis osoby upoważnionej o zapoznaniu się z klauzulą
1.				
2.				
3.				

Ja, niżej podpisany/a niniejszym oświadczam, że:

- zapoznawałam/łem się z zasadami przyprowadzania i odbierania dziecka obowiązującymi w Przedszkolu Samorządowym w Rogozinie i Samorządowym Przedszkolu w Radzanowie oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz poinformowania innych osób upoważnionych, wymienionych w pkt. IV o tych zasadach.
- moje dziecko jest/nie jest ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków w roku szkolnym 2023/2024 *właściwe podkreślić
- **Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszej Karcie zapisu są zgodne ze stanem faktycznym.**
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w niniejszej Karcie zapisu dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie przepisów art. 130 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe, o przyjęciu dziecka do przedszkola w roku szkolnym decyduje dyrektor przedszkola, oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity z 2002 r. (DZ. U. z 2002, Nr 101, poz. 926, z późn. zm.
- Zostałem poinformowany o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z RODO – obowiązek informacyjny (klauzula informacyjna w załączniku)

.....
data i podpis matki/opiekunki prawnej

.....
data i podpis ojca /opiekuna prawnego