

**KARTA ZAPISU DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY
DO PRZEDSZKOLI SAMORZĄDOWYCH
W GMINIE RADZANOWO
W LIPCU 2025**

Wpływ do przedszkola: data podpis przyjmującego

Proszę o przyjęcie
Imię i nazwisko dziecka

Urodzonej/ego dnia PESEL

zamieszkałej/ego

na dyżur wakacyjny do Przedszkola Samorządowego w Rogozinie

***w tygodniu:**

☐ 1-4.07.2025

☐ 7-11.07.2025

☐ 14.07.2025

na dyżur wakacyjny do Przedszkola Samorządowego w Radzanowie

***w tygodniu:**

☐ 15-18.07.2025

☐ 21-25.07.2025

☐ 28-31.07.2025

***właściwie 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 14 sierpnia 2025r. na rachunek bankowy. Kwota należna do zapłaty powinna być zgodna z informacją otrzymaną od dyrektora.

Dane do wpłat:

Przedszkole Samorządowe w Rogozinie

nr rachunku: **03 9008 0005 0000 5483 2000 0060**

tytułem: **dyżur wakacyjny – imię i nazwisko dziecka**

Przedszkole Samorządowe w Radzanowie

nr rachunku: **68 9008 0005 0000 5470 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:

- zapoznałam/am się z zasadami przyprowadzania i odbierania dziecka obowiązującymi w Przedszkolu Samorządowym w Rogozinie i Samorządowym Przedszkolu w Radzanowie oraz zobowiązuje 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 2024/2025 *właściwie 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