

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA*

Proszę o przyjęcie
(imię i nazwisko dziecka)

NR PESEL ||||||||||||

do przedszkola: / **Przedszkole Publicznego w Połańcu ul. Madalińskiego 1 /**
 / **Przedszkole Filia Nr 1 ul. Żapniowska 1 / Przedszkole Filia Nr 2 ul. Kościelna 9/**
(właściwie podkreślić)

od dn. 20 r.

- **na 5 godzin dziennie od 9⁰⁰ – 14⁰⁰ w ramach realizacji podstawy programowej wychowania przedszkolnego;**
- **powyżej 5 godzin na godzin dziennie;**
(właściwie podkreślić)

oraz na posiłki: (śniadanie, obiad, podwieczorek),
(właściwie podkreślić)

I. Informacje o dziecku

1. Data i miejsce urodzenia
2. Adres zamieszkania
3. Adres stałego zameldowania

II. Informacje o rodzinie

1. Dane dotyczące rodziców/ opiekunów

	MATKA	OJCIEC
Imię i nazwisko		
Miejsce pracy, telefon		
Telefon kontaktowy		

2. Dane dotyczące rodzeństwa *(proszę podać imiona, nazwiska i rok urodzenia)*:

III. Dodatkowe informacje:

1. o dziecku – stan zdrowia, ewentualne potrzeby specjalne itp.
2. o rodzicach – w przypadku pozbawienia lub ograniczenia władzy rodzicielskiej, podać kogo i w jakim zakresie dotyczy:
3. o sytuacji rodzinnej (matka lub ojciec samotnie wychowujący dziecko, matka; lub ojciec o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, bądź całkowicie niezdolni do pracy lub samodzielnej egzystencji, dziecko z rodziny zastępczej)

IV. Zobowiązanie rodziców/ opiekunów dziecka

W przypadku przyjęcia dziecka do placówki zobowiązuję się do:

1. przestrzegania postanowień statutu przedszkola,
2. podawania do wiadomości przedszkola wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach,
3. przyrowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, pisemnie do tego upoważnioną,

4. przyprowadzania do przedszkola tylko **zdrowego** dziecka,
5. uczestniczenia w zebraniach rodziców,
6. pisemnego powiadomienia dyrektora o rezygnacji z przedszkola za dwutygodniowym wypowiedzeniem.

V. Informacje dotyczące ochrony danych osobowych.

Wyrażam/y zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie w celach związanych z przyjęciem i pobytem w przedszkolu naszego dziecka, danych osobowych naszych i dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, przez Przedszkole Publiczne i Zespół Ekonomiczno Administracyjny Oświaty i Wychowania w Połańcu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 ze. zm.).

VI. Zobowiązuje się do **regularnego** uiszczania opłat za przedszkole w **wyznaczonym** terminie zgodnie z decyzją Dyrektora Przedszkola i aktualnymi uchwałami Rady Miejskiej w Połańcu.

VII. Osoby, które będą zalegać powyżej 2 okresów płatniczych zostaną poddani procedurze zgodnie z § 23 Statutu Przedszkola Publicznego w Połańcu.

.....
(czytelny podpis matki)

.....
(czytelny podpis ojca)

Połaniec, dnia20r.

VIII. Decyzja Komisji kwalifikacyjnej/diagnostycznej przy Przedszkolu Publicznym w Połańcu lub dyrektora

Komisja kwalifikacyjna/ diagnostyczna na posiedzeniu w dniu 20 r.

a) zakwalifikowała dziecko od dnia20 r.
(imię i nazwisko)

do korzystania z..... godzin pobytu dziecka w przedszkolu i z posiłków za miesięczną opłatą.

b) nie zakwalifikowała dziecka.....
(imię i nazwisko)

z powodu.....

Podpisy członków Komisji:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Podpis dyrektora przedszkola

.....

Połaniec dn. 20 r

* Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie dziecka (do pkt VII włącznie).

Rodzice dzieci niepełnosprawnych dołączają do karty orzeczenie, opinie poradni psychologiczno - pedagogicznej i diagnozy medyczne.