**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA**

**PRZEDSZKOLNEGO W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Deklarace składamy w biurze przedszkola do 22 lutego 2024r.

 Czas pobytu dziecka w przedszkolu w Mielnie od godziny do godziny

1. **Dane dziecka**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona  |  |
| Nazwisko  |  |
| PESEL  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia  |  |
| Miejsce urodzenia  |  |
| Adres zameldowania(meldunek stały) |  |
| Adres meldunku (czasowy)- wypełnić jeśli dotyczy |  |
| Adres zamieszkania-wypełnić jeśli dotyczy |  |

1. **Dane rodziców/opiekunów prawnych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekun prawny | Ojciec/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko  |  |  |
|  Adres zamieszkania |
| Kod pocztowy  |  |  |
| Miejscowość  |  |  |
| Ulica  |  |  |
| Nr domu  |  |  |
| Nr mieszkania  |  |  |
| telefon  |  |  |
| e-mali  |  |  |
| Istotne informacje o stanie zdrowia dziecka;stosowanej diecie |  |

1. **Deklaracje/ zobowiązania rodziców**

|  |  |
| --- | --- |
| Upoważniam do odbioru z przedszkola mojego dziecka, wymienione obok osoby (poza rodzicami /opiekunami prawnymi).Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka, od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę. | 1.............................................................2 ............................................................3 ............................................................4 ............................................................5………………………………………. |
| Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach, wyjazdach,imprezach,itp. organizowanych w przedszkolu i poza nim. | **TAK\*** | **NIE\*** |
| Wyrażam zgodę na umieszczenie na stronie internetowej przedszkola (gminy), w prasie,portalach społecznościowych itp. wizerunku mojego dziecka. | **TAK\*** | **NIE\*** |
| Wyrażam zgodę na przeprowadzanie przez pielęgniarkę lub osobę wyznaczoną okresowej kontroli stanu zdrowia oraz higieny osobistej mojego dziecka, w tym sprawdzanie w razie konieczności głowy dziecka, na badanie przesiewowe i profilaktyczne przewidziane dla dzieci.  | **TAK\*** | **NIE\*** |
| **Klauzula informacyjna:*** Administratorem danych osobowych zawartych w formularzu jest Przedszkole w Mielnie ul. Szkolna 1 76-032 Mielno.
* Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: biuro@przedszkolemielno.pl tel.943189347.
* Dane będą przetwarzane wyłącznie na podstawie przepisów prawa wyłącznie w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego.Okres przechowywania danych to czas nie dłuższy niż do końca okresu, w którym dziecko korzysta z opieki przedszkolnej.
* Podane przez Państwa dane osobowe są dobrowolne, jednak niezbędne, aby przeprowadzić postępowanie rekrutacyjne.
* *Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)oraz podjętych działań.*
 |
| **Zobowiązuję się do:*** Przestrzegania postanowień statutu przedszkola.
* Regularnego uiszczania wymaganych opłat w wyznaczonym terminie.
* Uczestniczenia w zebraniach rodziców.
* Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę, zgłoszoną powyżej, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.
* Zobowiązuje się do niezwłocznego informowania przedszkola na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.
* Zobowiązuje się również do pisemnego poinformowania przedszkola, z miesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z miejsca w przedszkolu
 |
| **Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym** (za podanie nieprawdziwych danych mogą być wyciągnięte odpowiednie konsekwencje łącznie ze skreśleniem dziecka z listy przedszkolaków). |
| Mielno, dnia .................................. 2024r. ………………………………………  czytelny podpis rodziców / opiekunów |

\*odpowiednio zakreślić