| KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO  W SP MARCINKOWICACH NA ROK SZKOLNY 2023/2024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data przyjęcia karty zgłoszenia: | | | | | .........................................................................................................................  dzień - miesiąc - rok | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zgłaszam dziecko do Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Mieszka I w Marcinkowicach** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Pobyt dziecka w przedszkolu** | | | **Od/ data** | | | | **Godziny pobytu** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| **Dane osobowe dziecka** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | |  | | | | Imię/ imiona | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | |  | | | | PESEL: | | |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  | |
| **Dane rodziców/opiekunów\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dane | | | | **matki/**opiekunki\* | | | | **ojca/**opiekuna\* | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię / imiona | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko/ nazwiska | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejsce pracy | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Godziny pracy | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Informacje dodatkowe\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Informacje o dziecku | Czy jest orzeczenie, opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej | | | | | | | | | | | | | | **Tak \*** | | | | **Nie \*** | | | | |
| **Czy dziecko jest pod opieka poradni specjalistycznej**: (proszę zaznaczyć przez podkreślenie) neurologicznej, endokrynologicznej, ortopedycznej, okulistycznej, kardiologicznej, alergologicznej, ortodontycznej, ortopedycznej, innej ……………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dziecko śpi w ciągu dnia | | | | | | | | | | | | | | **Tak \*** | | | | **Nie \*** | | | | |
| Wzrost dziecka | | | | | | | | | | | | | | …………….cm | | | | | | | | |
| Godziny pobytu dziecka w przedszkolu | | | | | | | | | | | | | | **od …...…** | | | | **do..……** | | | | |
| Czy dziecko będzie uczęszczać na religię | | | | | | | | | | | | | | **Tak \*** | | | | **Nie \*** | | | | |
|  | Czy dziecko będzie uczęszczać na lekcje j. angielskiego | | | | | | | | | | | | | | **Tak** | | | | **Nie** | | | | |
|  | Czy dziecko będzie uczęszczać na zajęcia rytmiki | | | | | | | | | | | | | | **Tak** | | | | **Nie** | | | | |

\* niepotrzebne skreślić

| Deklaracje , zobowiązania rodziców | | |
| --- | --- | --- |
| Upoważniam do odbioru z przedszkola mojego dziecka, wymienione obok pełnoletnie 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 .....................................................................  ..................................................................... | |
| Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach organizowanych w przedszkolu. | **Tak \*** | **Nie \*** |
| Wyrażam zgodę na umieszczenie na stronie internetowej przedszkola wizerunku mojego dziecka. | **Tak \*** | **Nie \*** |
| Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do pracy przedszkola i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka. | **Tak \*** | **Nie \*** |
| **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 pełnoletnią, 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 oraz o wszelkich zmianach dotyczących ilości godzin, na które dziecko uczęszcza. | | |
| **Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej karcie zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.** | | |
| Marcinkowice, dnia ................................. ……………………………………  Czytelny podpis rodziców / opiekunów | | |

\* niepotrzebne skreślić

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzającym dane osobowe jest Szkoła Podstawowa im. Mieszka I w Marcinkowicach.
2. Podane dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji kandydatów do przedszkola zgodnie z zapisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 z późn.zm.).
3. Odbiorcami podanych danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty upoważnione do ich otrzymywania na podstawie przepisów prawa.
4. Podane dane osobowe przetwarzane będą do zakończenia procesu rekrutacji, a w przypadku kandydatów przyjętych – do czasu zakończenia przez dziecko edukacji w oddziale przedszkolnym.
5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie; powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody przed jej cofnięciem.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez administratora.
8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
| data | podpis matki/opiekunki prawnej | podpis ojca/ opiekuna prawnego |

**UWAGA!**

**Wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie dziecka do przedszkola należy złożyć osobiście w sekretariacie Szkoły Podstawowej im. Mieszka I w Marcinkowicach .**