**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

DATA WPŁYWU:

………………………………

(Osoba przyjmująca wniosek)

**DO ŻŁOBKA MIEJSKIEGO W LIDZBARKU**

**na rok szkolny 2023 / 2024**

**Proszę o przyjęcie dziecka do żłobka od dnia ……………………………………………….........**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE OSOBOWE DZIECKA**  (wypełniać czytelnie drukowanymi literami) | | | | |
| **Nazwisko** |  | | | |
| **Imiona** |  | | | |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | | | **PESEL** |
|  | | **Adres zamieszkania** | **Adres zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania)** | |
| **Miejscowość** |  | |  | |
| **Ulica, nr domu i mieszkania** |  | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **II. DANE OSOBOWE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW** | | | |
|  | **matka / opiekun prawny** | | **ojciec / opiekun prawny** |
| **Imię i nazwisko** |  | |  |
| **PESEL** |  | |  |
|  | **Adres zamieszkania/zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania)** | | **Adres zamieszkania/zameldowania**  **(jeśli jest inny niż zamieszkania)** |
| **Miejscowość** |  | |  |
| **Ulica, nr domu i mieszkania** |  | |  |
| **Adres e-mail/ numer telefonu** |  | |  |
| **Informacja o zatrudnieniu** | | | |
| **Miejsce i czas pracy matki** | | **Miejsce i czas pracy ojca** | |
| **(nazwa zakładu pracy)** | | **(nazwa zakładu pracy)** | |

Podpis matki/opiekuna prawnego Podpis ojca/opiekuna prawnego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lidzbark, dnia …………………………. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **III. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje dodatkowe**  (alergie, dieta, stała choroba, niepełnosprawność dziecka) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  **Czy dziecko ma rodzeństwo – jeśli tak, proszę podać wiek** - ………………………………………………………… | |
| **Deklaracja płatnych świadczeń** | Dziecko będzie przebywać w żłobku w godzinach: od ………………………..do……………………. |

|  |
| --- |
| **IV. INFORMACJA O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH** |
| Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych podanych w niniejszym wniosku, w celu przeprowadzenia procedury związanej z przyjęciem i pobytem mojego dziecka (zgodnie z ustawą z dn. 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1000). |
| ***Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów*** |
| Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny    Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w celu rekrutacji i prowadzenia niezbędnej dokumentacji określonej przepisami..  Świadomy odpowiedzialności karnej, w przypadku podania nieprawidłowych danych, oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Lidzbark, data …………………………. |  |  |  |   Podpis matki/opiekuna prawnego Podpis ojca/opiekuna prawnego |

|  |
| --- |
| **V. OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW** |
| Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. ***o prawie autorskim i prawach pokrewnych*** (tj. Dz. U. Nr 90 z 2006r., poz. 631 ze zm.) wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku mojego dziecka w mediach (prasa, telewizja, Internet) w zakresie realizacji zadań związanych z promocją działalności żłobka. Oświadczenie jest prawomocne z chwilą przyjęcia dziecka do żłobka. |

Podpis matki/opiekuna prawnego Podpis ojca/opiekuna prawnego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lidzbark, data …………………………. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VI. OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW** |
| Oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a z wysokością opłat za pobyt dziecka w żłobku i zobowiązuję się do regularnego uiszczania należnej za nie opłaty. |

Podpis matki/opiekuna prawnego Podpis ojca/opiekuna prawnego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lidzbark, data …………………………. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **VII. Decyzja Komisji Kwalifikacyjnej / Dyrektora Żłobka Miejskiego w Lidzbarku** |
| Komisja na posiedzeniu w dniu .......................  a) zakwalifikowała dziecko ............................................................................................................ od dnia …………………………….  b) nie zakwalifikowała dziecka ................................................................................................................................................................  z powodu .................................................................................................................................................................................................. |

**Podpis przewodniczącego Komisji: Podpisy członków Komisji:**

........................................................... 1. ....................................... 2. …...……………………. 3. ………………………

***Sposób dokumentowania danych :***

* ***W przypadkach: dziecka posiadającego opinię/orzeczenie o niepełnosprawności - należy przedstawić stosowne dokumenty, zaświadczenia, orzeczenia lub oświadczenia.***
* ***Rodzin wielodzietnych 3+ należy przedłożyć karty Dużej Rodziny lub stosowne oświadczenie.***
* ***Rodzice/opiekunowie prawni składają ksero książeczki szczepień dziecka.***