**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**W ZESPOLE SZKOLNO - PRZEDSZKOLNYM W SZCZYRZYCU**

**W ROKU SZKOLNY 2024/2025**

**Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Szczyrzycu**

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE DZIECKA |
| Imię |  | drugie imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| data urodzenia |  | miejsce urodzenia |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| Kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| Czy dziecko uczęszcza obecnie do przedszkola (Jeśli tak proszę podać nazwę i miejscowość) |  |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/****OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ |
| Imię |  | Nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | Powiat |  |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail |  |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA |
| nazwa firmy |  |
| adres firmy |  |
| telefon kontaktowy |  |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |
| Imię |  | Nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | Powiat |  |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail |  |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA |
| nazwa firmy |  |
| adres firmy |  |
| telefon kontaktowy |  |

|  |
| --- |
| **POBYT DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM** |
| 1. Dziecko będzie korzystało z bezpłatnej podstawy programowej realizowanej w godzinach od **810** do **1310**
 |
| 1. Dziecko będzie korzystało z opieki wykraczającej poza podstawę programową (\*)
 | TAK | NIE |
| **(\*) Należy wybrać właściwą odpowiedź** |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| * Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej.
* Czy dziecko jest pod stałą opieką poradni specjalistycznej (jakiej?)
* Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego: TAK NIE
 |

**Zobowiązanie rodziców do:**

* aktualizowania podanych informacji,
* przyprowadzania i odbierania dziecka w wyznaczonych godzinach
* przyprowadzania i odbierania dziecka z oddziału zerowego osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odebrania
* przyprowadzania do zerówki **tylko zdrowego** dziecka
* zgłaszania dłuższej (powyżej 2 tygodni) nieobecności dziecka w szkole,
* interesowania się postępami i trudnościami dziecka (kontakt z nauczycielkami), aktualnymi wydarzeniami w działalności zerówki.

**Pouczenia:**

Świadomi odpowiedzialności karnej, zgodnie z art.233 § 1-3 i 6 kodeksu karnego, za podanie nieprawdy, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w karcie.

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

**Informacje dotyczące danych osobowych dziecka i jego rodziny** zgodnie z Zarządzeniem MEN nr 5 z dnia 18.03.1993 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne placówki oświatowe dokumentacji przebiegu nauczania (Dz. Urz. MEN nr 4/93 poz.12) zebrane są w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Informacje te udostępniane są tylko nauczycielom przedszkola. Nauczyciele zobowiązani są do zachowania tajemnicy służbowej.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do oddziału przedszkolnego oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem oddziału przedszkolnego i szkoły, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).

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