**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**DO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA TERAPEUTYCZNEGO „Mali Podróżnicy”**

Proszę o przyjęcie od dnia………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko dziecka.....................................................................Pesel.....................................

Adres zamieszkania ........................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia.................................................................................................................

Godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od................do...............

**I. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW /**

MATKA: OJCIEC:

Imię.................................................................... .............................................................

Nazwisko........................................................... .............................................................

NUMERY TELEFONÓW KONTAKTOWYCH:

MATKI................................... KOMÓRKA............................................. **e-mail:**…………………….

OJCA...................................... KOMÓRKA............................................. **e-mail:**…………………….

ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW:

MATKA: OJCIEC:

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

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

***Oświadczam, iż przedłożone informacje na temat miejsca zamieszkania są zgodne ze stanem faktycznym oraz jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

……………………………………..

**Podpis rodzica**

Administratorem danych osobowych zawartych w powyższym wniosku jest Dyrektor Niepublicznego Przedszkola Terapeutycznego „Mali Podróżnicy” w Białymstoku 15-028 Białystok, ul. Słonimska 35 lok. 4 tel. 782 747 058 e-mail: [biuro@malipodroznicy.eu.](mailto:biuro@malipodroznicy.eu.D) Dane będą przechowywane przez 5 lat od zakończenia uczęszczania dziecka do przedszkola a w przypadku niezakwalifikowania dziecka do przedszkola, dane będą przechowywane przez 1 rok. Dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane dla potrzeb związanych z postepowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. Po rozpoczęciu uczęszczania dane osobowe dziecka zostaną przekazane do Ministerstwa Edukacji Narodowej za pośrednictwem Systemu Informacji Oświatowej zgodnie z ustawą z dnia15 kwietnia 2011r. o systemie informacji oświatowej oraz do Dyrektora Szkoły Podstawowej obwodowej właściwej ze względu na adres zamieszkania dziecka informację o realizowaniu obowiązku przedszkolnego na podstawie art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe, w przypadku przyjęcia dziecka spoza obwodu. Informujemy również o przysługującym prawie do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawie do przenoszenia danych, a także o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego. Informujemy również, że podanie danych osobowych jest wymogiem wynikającym z przepisów prawa i są Państwo zobowiązani do ich podania. Niepodanie wymaganych danych będzie skutkowało niespełnieniem wymagań wynikających z przepisu prawa i nie będzie uprawniało do przyjęcia dziecka do przedszkola.

**OŚWIADCZENIA**

Przetwarzanie Państwa danych osobowych na podstawie wyrażonej zgody na przetwarzanie danych osobowych odbywa się zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) rozporządzenia 2016/679 RODO. Informujemy o przysługującym Państwu prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

1. **DANE DOTYCZĄCE RODZINY:**

ZAKLAD PRACY - dane kontaktowe do zakładu pracy (podanie danych jest dobrowolne i ma na celu ułatwienie z Państwem kontaktu w szczególnych sytuacjach):

………………………………………………… ………………………………………………. ………………………………………………… ……………………………………….............

1. **DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:**

***W celi zapewnienia dziecku należytej opieki gwarantującej bezpieczeństwo zdrowia lub życia, podczas pobytu w przedszkolu, prosimy o udzielenie informacji o:* (chorobach, alergiach, stale przyjmowanych lekach, wadach rozwojowych, zaleceniach od lekarzy, specjalistów itp.)**

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

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych zgodnie z art. 9 ust. 2 pkt a) rozporządzenia 2016/679 RODO. Informujemy, iż podanie danych jest dobrowolne i nie są Państwo zobowiązani do ich podania. Natomiast niepodanie danych na temat stanu zdrowia oraz szczególnych jego zachowań może narazić dziecko na utratę zdrowia a nawet życia oraz uniemożliwi zapewnienie odpowiedniej opieki. Informujemy, iż, mają Państwo prawo wycofać zgodę w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofania zgody mogą Państwo dokonać w formie oświadczenia, które można złożyć w sekretariacie przedszkola.

…………………………………………

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

1. **DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW\* W/S NAUCZANIA RELIGII**

Wyrażam życzenie/ nie wyrażam\* życzenia, aby moje dziecko uczęszczało na zajęcia   
z religii zgodnie *§ 1 ust. 2 w zw. z ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia   
14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. Nr 36, poz. 155, z późn. zm.)*.

…………………………………………

(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

1. ***Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody w nagłej sytuacji w przypadku braku możliwości telefonicznego kontaktu na interwencję medyczną.***
2. ***Wyrażam zgodę / Nie wyrażam\* zgody na fotografowanie mojego dziecka i umieszczanie zdjęć na stronie internetowej przedszkola, na tablicy ogłoszeń, na facebook.***
3. ***Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo mojego dziecka w wycieczkach   
   (w tym autokarowych), spacerach poza teren przedszkola.***
4. ***Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Statutu Przedszkola Niepublicznego „Mali Podróżnicy” i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.***

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

* + przestrzegania postanowień statutu i regulaminu przedszkola
  + podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
  + regularnego uiszczania opłat za przedszkole do 05 dnia każdego miesiąca
  + przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania
  + przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka
  + uczestniczenia w zebraniach rodziców
  + powiadomienia dyrektora o rezygnacji z przedszkola z miesięcznym wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca (W okresie wypowiedzenia rodzice/opiekunowie są zobowiązani   
    do opłacania opłaty stałej (odliczając wyżywienie proporcjonalnie do okresu wypowiedzenia).
  + uiszczenia opłaty za rezerwację miejsca w przedszkolu w kwocie 390zł (bezzwrotne w przypadku rezygnacji).

……………………………………………………..

(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)