|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| **KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**  **Przedszkole Integracyjno-Językowe Montessori House Starogard Gdański**  **ul. Kalinowskiego 28, 83-200 Starogard Gdański** | | | | | | | |
| Proszę o przyjęcie dziecka ...............................................................................................................................  ur. dnia ......................................... w(e) ..................................... do Niepublicznego Przedszkolana rok szkolny **20………/……….. w ramach projektu „Przedszkole Integracyjno-Językowe Montessori House Starogard Gdański” nr RPPM.03.01.00-IZ.00-22-001/20 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020**  Numer PESEL dziecka....................................................................................................................................... | | | | | | | |
| **Dane dotyczące rodziców** | | | | | | | |
|  | | | **Mama/opiekunka** | | | **Tata/opiekun** | |
| **Imię i nazwisko** | | |  | | |  | |
| **Seria i nr dowodu osobistego** | | |  | | |  | |
| **Telefony kontaktowe** | | |  | | |  | |
| **e - mail** | | |  | | |  | |
| **Informacje dotyczące miejsca zamieszkania dziecka i rodziców** | | | | | | | |
| **Adres zamieszkania** | | | | | **Tel.** | | |
| **Kod** | | | | | **Miasto** | | |
| **Informacje dotyczące miejsca zameldowania dziecka** | | | | | | | |
| **Adres zameldowania** | | | | | **Tel.** | | |
| **Kod** | | | | | **Miasto** | | |
| **Informacje dotyczące miejsca pracy rodziców** | | | | | | | |
| **Mama/opiekunka** |  | | | | | **Tel.** | |
| **Tata/opiekun** |  | | | | | **Tel.** | |
| **Informacje dotyczące dziecka** | | | | | | | |
| 1. Czy dziecko uczęszczało do przedszkola? TAK – NIE \*  Jeśli tak – jak długo? ..........................................................................................................................................................................  Jak to znosiło? Bez problemu – chodziło niechętnie\* | | | | | | | |
| 2. Czy dziecko chętnie zostaje z opiekunami? TAK – NIE \* | | | | | | | |
| 3. Czy dziecko ma rodzeństwo? TAK – NIE \*  Jeśli tak, to jest: najstarsze, średnie, najmłodsze\*(podać ilość rodzeństwa) | | | | | | | |
| 4. Czy dziecko potrafi samodzielnie:?  - ubrać się TAK – NIE \*  - załatwić się w toalecie TAK – NIE \*  - zjeść posiłek TAK – NIE \* | | | | | | | |
| 5. Czy dziecko śpi w ciągu dnia? TAK – NIE \* | | | | | | | |
| 6. Co dziecko robi najchętniej? (ulubione czynności, zabawy, itp.)  ................................................................................................................................................................................................................. | | | | | | | |
| 7. Inne ważne informacje o dziecku. Proszę wymienić wszystko, co jest istotne dla dobrego samopoczucia dziecka  i opieki nad nim.  .....................................................................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................................................... | | | | | | | |
| 8. Dodatkowe ważne informacje dotyczące zdrowia (np. stałe choroby, alergie, wady rozwojowe, przyzwyczajenia)  .....................................................................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................................................... | | | | | | | |
| **Zobowiązuję się do:** | | | | | | | |
| * Regularnego uiszczania w wyznaczonym terminie opłat związanych z uczęszczaniem dziecka do przedszkola. | | | | | | | |
| * Podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach. | | | | | | | |
| * Odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, zgłoszoną nauczycielowi na piśmie, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo. | | | | | | | |
| * Przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka. | | | | | | | |
| * Uczestnictwa w zebraniach rodziców | | | | | | | |
| .....................................................................................  (Podpis rodzica/opiekuna) | | | | | | | |
| **Dane dotyczące osób upoważnionych do odbioru dziecka z placówki:** | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko** | | **Pokrewieństwo** | | **Nr dowodu osobistego** | | | **Nr telefonu** |
|  | |  | |  | | |  |
|  | |  | |  | | |  |
|  | |  | |  | | |  |
|  | |  | |  | | |  |
| Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka  od chwili odebrania go z placówki przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.  .....................................................................................  (Podpis rodzica/opiekuna) | | | | | | | |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY  zgodnie z Rozporządzeniem MENiS z dnia 19.02.2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. z 2002 r. poz.225) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka.  Są udostępniane nauczycielom/dyrekcji przedszkola, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.  Niniejszym wyrażam zgodę na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie oraz przetwarzanie danych osobowych, zawartych w niniejszym podaniu, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola/oddziału przedszkolnego szkoły podstawowej, zgodnie z *Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych* (Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm.). | |
| \*(niepotrzebne skreślić) |  |
| Starogard Gdański, dnia ………………………………………. | .......................................................................... |
|  | (Podpis Rodzica/Opiekuna)  …………………………………………………………………….…  Data i podpis osoby przyjmującej kartę |