**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

**na rok szkolny 2014/2015**

Wypełnioną kartę należy złożyć w przedszkolu do **31 marca 2014 roku**.

***WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI***

1. **DANE INDENTYFIKACYJNE DZIECKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **Imię** | |  | **Drugie imię** |  | **Nazwisko** |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |
| **Data urodzenia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **Miejsce urodzenia** | | | | | |
|  | |  | | **-** | |  | |  | | **-** | |  | |  | | |  |  | |  | | |  | | | | |

1. **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ulica** | | | | | | | | | |  | **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |
|  | | | | | | | | | |  |  |  |  |
| **Kod** | | | | | | | | **Miejscowość** | | | | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | |  | | | | | |
| **Województwo** | | | | | | | | **Powiat** |  | **Gmina** | | | |
|  | | | | | | |  |  |  |  | | | |

1. **POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU** (proszę właściwe określić)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| od godziny | do godziny | rodzaj posiłku (wpisać **x** we właściwą kratkę ) | | |
| minimalny czas pobytu dziecka w przedszkolu to 7 godzin  (od 800 do 1500)  nie dotyczy to dziecka realizującego roczne przygotowanie przedszkolne w tym przypadku minimalny czas to 5 godzin  (od 730 do 1230) | | śniadanie | obiad | podwieczorek |
|  |  |  |  |  |

1. **INNE, WAŻNE ZDANIEM RODZICÓW (opiekunów prawnych) INFORMACJE dot. DZIECKA**

(np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie itp.) dane nie obowiązkowe

|  |
| --- |
|  |

1. **PREFERENCYJNE KRYTERIA PRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOLA**  (wpisać **x** we właściwą kratkę):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I etap postępowania rekrutacyjnego** |  |  |  |
|  | TAK | NIE | PUNKTY |
| Wielodzietność rodziny kandydata |  |  |  |
| Niepełnosprawność kandydata |  |  |  |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata |  |  |  |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata |  |  |  |
| Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  |  |  |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie |  |  |  |
| Objęcie kandydata pieczą zastępczą |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |
| **II etap postępowania rekrutacyjnego** |  |  |  |
| Liczba zadeklarowanych godzin w karcie zgłoszenia |  |  |  |
| Dziecko obojga rodziców pracujących lub uczących się oraz dziecko wychowywane przez jednego pracującego lub uczącego się rodzica |  |  |  |
| Dziecko, którego rodzeństwo kontynuować będzie edukację w tym przedszkolu |  |  |  |
| Dziecko rodziców zamieszkujących na terenie Gminy Krynica-Zdrój i rozliczający podatek dochodowy we właściwym dla Gminy urzędzie skarbowym |  |  |  |
| Dziecko realizujące roczne przygotowanie przedszkolne zamieszkałe na terenie obwodu szkoły podstawowej na której znajduje się przedszkole |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |

1. **DANE RODZICÓW (opiekunów prawnych)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane matki/prawnej opiekunki dziecka** | | |  | **Dane ojca/prawnego opiekuna dziecka** | | |
| **Imię** |  | **Nazwisko** |  | **Imię** |  | **Nazwisko** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefon kontaktowy** | | |  | **Telefon kontaktowy** | | |
| **1.** |  | **2.** |  | **1.** |  | **2.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adres **zameldowania** matki/opiekunki  (jeśli jest inny niż adres **zamieszkania** dziecka) | | | | | | | | |  | Adres **zameldowania** ojca/opiekuna  (jeśli jest inny niż adres **zamieszkania** dziecka) | | | | | | | | |
| **Ulica** | | | | | | **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |  | **Ulica** | | | | | | **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |
|  | | | | | |  |  |  |  |  | | | | | |  |  |  |
| **Kod** | | | | | | **Miejscowość** | | |  | **Kod** | | | | | | **Miejscowość** | | |
|  |  | **-** |  |  |  |  | | |  |  |  | **-** |  |  |  |  | | |

1. **OBOWIĄZANIA RODZICÓW (opiekunów prawnych)**.

Zobowiązuję/emy się do:

1. Pr**z**estrzegania postanowień statutu przedszkola.
2. Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez upoważnioną na piśmie osobę pełnoletnią zgodnie z zadeklarowaną liczbą godzin pobytu dziecka w przedszkolu*.*
3. Przyprowadzania do przedszkola tylko **zdrowego** dziecka.
4. Regularnego uiszczania opłat za przedszkole w wyznaczonym terminie.
5. Zgłaszania do dyrektora na piśmie wszelkich zmian dotyczących pobytu dziecka w przedszkolu.
6. **PREFERENCJE WYBORU PRZEDSZKOLA**

|  |  |
| --- | --- |
| Preferencja: | Nazwa przedszkola |
| Pierwszy wybór: |  |
| Drugi wybór: |  |

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

**Przyjmujemy do wiadomości, iż dyrektor przedszkola może prosić o okazanie dokumentów w celu weryfikacji danych podanych w karcie zgłoszenia.**

*Zgodnie z art.23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 ze zm) wyrażam zgodę na wykorzystanie danych zawartych w ww. karcie zgłoszenia w celu przyjęcia dziecka do przedszkola w roku szkolnym 2014/2015.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

podpis matki (opiekuna prawnego), podpis ojca (opiekuna prawnego)

1. **DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ :**

**Komisja Kwalifikacyjna** na posiedzeniu dnia …….......................................................................................

**zakwalifikowała**  **nie zakwalifikowała**  w/w dziecko do przedszkola na czas od ………do ………… godziny i

...……. posiłki dziennie od dnia 01.09. 2014 roku.

Podpisy członków Komisji :

1. Przewodniczący : ........................................................

2. Członek : …....................…............................

3. Członek : ........................................................ ………………………………………………..2014r.