**Przedszkole nr 8 w Koninie**

**ul. Przemysłowa 12**

**62-510 Konin**

**e-mail: przedszkole@p8konin.pl**

**tel. 63 242 48 07**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY
DO PRZEDSZKOLA NR 8 IM. JANKA WĘDROWNICZKA W KONINIE**

**W ROKU SZKOLNYM 2022/2023**

**SIERPIEŃ 2023**

**DANE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imiona** | **Nazwisko** |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Data urodzenia** | **dzień** | **miesiąc** | **rok** |
| **Miejsce urodzenia** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  | NIE/TAK |
| Numer orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego |  | NIE/TAK |
| Oczekiwany czas pobytu dziecka w przedszkolu\* |  | od godz. …….. do godz. ……….. |
| Dziecko będzie korzystało z następujących posiłków (Ś) - śniadanie, (O) - obiad, (P) - podwieczorek |  |  |
| Dodatkowe informacje o dziecku - (szczególne zdolności, jakie?. dieta, nietolerowane potrawy, lęki) |  |  |
| Dziecko objęte pomocą MOPR (aktualna decyzja na sierpień) |  | NIE/TAK |

**PRZEDSZKOLE MACIERZYSTE, DO KTÓREGO CHODZI DZIECKO………………………………………………………………………………………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko\* |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Miejscowość\* |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku\* |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy\* |  |  |

**KRYTERIA PRZYJĘCIA
Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź**. W przypadku zaznaczenia ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy,
nie będzie brane pod uwagę przy kwalifikowaniu dziecka do przedszkola na dyżur wakacyjny. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania - |

w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |
| Dziecko z rodziny wielodzietnej (3 i więcej dzieci) - oświadczenie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność dziecka (orzeczenie - kserokopia dokumentu) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka (orzeczenie) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka (orzeczenie) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka (orzeczenie) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie - oświadczenie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Objęcie dziecka pieczą zastępczą - dokumenty | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |

**Kryteria dodatkowe**

|  |
| --- |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |
| Dziecko obojga rodziców pracujących lub studiujących - oświadczenie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |

**DEKLARACJE, ZOBOWIĄZANIA, OŚWIADCZENIA RODZICÓW:**

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć i filmów za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez przedszkole działalnością. Zdjęcia i filmy mogą być wykorzystane na oficjalnej stronie internetowej naszego przedszkola.

TAK □ NIE □

Rodzeństwo dziecka w przedszkolu w czasie dyżuru: TAK □ NIE □

**Zobowiązuję się do:**

* Podpisania deklaracji w sprawie korzystania z wychowania przedszkolnego w terminie
**od 05.06.2023 r. do 09.06.2023 r. w godzinach od 8.00 do 14.00.**

 Nie podpisanie deklaracji w wyznaczonym terminie spowoduje skreślenie z list dzieci przyjętych na dyżur
 przedszkola.

* Przestrzegania zapisów deklaracji, szczególnie zadeklarowanych godzin pobytu dziecka
w przedszkolu.
* Przestrzeganie postanowień Statutu Przedszkola.
* Terminowego uiszczania wymaganych opłat w wyznaczonym terminie  **w dniu 1 – 10 września 2023 r. na konto przedszkola VeloBank S.A. nr 53 1560 0013 2015 2810 5749 0001**
* Przyprowadzania do przedszkola dziecka w dobrej kondycji fizycznej (zdrowego).
* Niezwłocznego informowania przedszkola o zmianach numeru telefonu.

Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszym Wniosku o przyjęcie dziecka na dyżur wakacyjny są zgodne ze stanem faktycznym. W przypadku zaistniałych zmian w podanych informacjach, zobowiązuję się o tym powiadomić.

Konin, dn. ……………… **2023 r** ……………………………………………………………………

 Podpis rodzica/ opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

Podstawą prawną przetwarzania danych przez jednostkę jest art. 13 ust. 1 i 2, art. 14 ust. 1 i ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego
i Rady (UE)2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w związku
z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 185 ze zm.)

Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 185 ze zm)

Wiem, że mam prawo odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji
do przedszkola na miesiąc sierpień 2023 r.

……………………………………………………………… …………………………………………………………………

 Podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

Konin, dn. ……………… 2023 r.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |