

**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

~NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI~ (Wypełnia rodzic)

Niniejszym, deklaruję chęć kontynuowania wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2018/2019 w Przedszkolu Samorządowym w Sikorzu przez moje dziecko:

DANE DZIECKA		
Imię/imiona i nazwisko dziecka		
Data i miejsce urodzenia		
PESEL dziecka		
Adres miejsca zamieszkania	Miejscowość	
	Ulica, nr domu/mieszkania	
	Kod pocztowy, poczta	
Adres zameldowania	Miejscowość	
	Ulica, nr domu/mieszkania	
	Kod pocztowy, poczta	

DANE RODZICÓW DZIECKA		
Imię i nazwisko <b>matki</b>		
Adres miejsca zamieszkania	Miejscowość	
	Ulica, nr domu/mieszkania	
	Kod pocztowy, poczta	
Adres poczty elektronicznej		
Numery telefonów kontaktowych		
Imię i nazwisko <b>ojca</b>		
Adres miejsca zamieszkania	Miejscowość	
	Ulica, nr domu/mieszkania	
	Kod pocztowy, poczta	
Adres poczty elektronicznej		
Numery telefonów kontaktowych		

Upředzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczamy, że dane przedłożone w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym i niezwłocznie powiadomimy dyrektora przedszkola o ich zmianie.

Data .....

Podpisy rodziców .....

<b>WAŻNE INFORMACJE DO ORGANIZACJI PRZESZKOŁA</b>		-odpowiednie zaznaczyć (X):
Przedszkole jest czynne w godz. 6:30-16:30. Dziecko będzie przebywać w przedszkolu:		
1. <b>5 godzin dziennie</b> (8:00-13:00) nieodpłatnie w ramach zajęć obowiązkowych, w których realizuje się podstawę programową wychowania przedszkolnego,		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. powyżej 5 godz. dziennie od godz. .... do godz. .... . Dziecko będzie korzystało z odpłatnych świadczeń w wymiarze ..... godz. dziennie. <i>(opłata nie dotyczy dzieci 6-let.)</i>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dziecko będzie korzystało ze stołówki szkolnej, obejmujące:		
1. śniadanie (ok. 8:30)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. obiad (ok. 12:00)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. podwieczorek (ok. 14:00)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dziecko będzie uczestniczyć w zajęciach z:		
1. gimnastyki korekcyjnej <i>(w przypadku posiadania skierowania od lekarza)</i>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. religii		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dziecko posiada:		
1. opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej?		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. orzeczenie o niepełnosprawności?		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dziecko będzie odbierane z przedszkola przez inne osoby pełnoletnie niebędące prawnymi opiekunami dziecka. Upoważniamy do odbioru z przedszkola naszego dziecka wymienione niżej osoby pełnoletnie niebędące prawnymi opiekunami dziecka. Jednocześnie oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze do/z przedszkola z/do domu pod opieką n/w osób.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Imię i nazwisko osób upoważnionych	PESEL lub nr dowodu osobistego	Nr telefonu
Ponadto zobowiązujemy się zgłaszać wychowawcy grupy fakt niezaplanowanych zmian dotyczących powierzenia opieki nad naszym dzieckiem. W razie niedotrzymania formalności w tym zakresie przyjmujemy do wiadomości, iż dziecko nie zostanie oddane pod opiekę osobom postronnym.		
Dziecko <i>(dotyczy dziecka 5 i 6- letniego zamieszkałego w obwodzie szkoły, powyżej 3 km od przedszkola)</i> będzie korzystało z autobusu szkolnego:		
1) droga dziecka z domu do przedszkola wynosi ..... km.		
2) miejscem wsiadania i wysiadania będzie przystanek :		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Trasa 1:</b> Suchodół (skrzyżowanie) <input type="checkbox"/> , Suchodół (wieś) <input type="checkbox"/> , Suchodół (pętla) <input type="checkbox"/> , Karwosieki (skrzyżowanie) <input type="checkbox"/> , Nowe Karwosieki (pętla) <input type="checkbox"/> , Karwosieki-Cholewice (most) <input type="checkbox"/> , Karwosieki-Noskowice (pętla) <input type="checkbox"/> . <b>Trasa 2:</b> Parzeń III <input type="checkbox"/> , Parzeń II (remiza), <input type="checkbox"/> Parzeń I (nad górą) <input type="checkbox"/>		
Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do przedszkola zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. Zm.).		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażamy zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych promujących przedszkole.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażamy zgodę na okresowe skontrolowanie czystości dziecka przez wychowawcę lub pielęgniarkę szkolną.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach terenowych, wyjściach i wycieczkach w ramach programu dydaktyczno-wychowawczego przedszkola.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

**Upředzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczamy, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym i niezwłocznie powiadomimy dyrektora przedszkola o zmianie danych zawartych w deklaracji.**

Data .....

Podpisy rodziców .....