

Kraków, dnia.....

.....
Data przyjęcia, pieczęć placówki

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA PUBLICZNEGO
MAŁY INŻYNIER W KRAKOWIE NA ROK SZKOLNY/.....**

ul. Skarżyńskiego 3

Proszę o wypełnienie karty drukowanymi literami.

Proszę o przyjęcie dziecka do Przedszkola Publicznego Mały Inżynier w Krakowie
od dnia.....

I. DANE DZIECKA:

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko	
Imię/imiona	Pierwsze.....drugie.....
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	

Adres zameldowania dziecka

Kod pocztowy		Miejscowość	
---------------------	--	--------------------	--

Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
--------------	--	----------------	--	------------------	--

Gmina		Powiat	
--------------	--	---------------	--

Województwo	
--------------------	--

Adres zamieszkania dziecka (proszę wypełnić jeżeli jest inny, niż adres zameldowania):

Kod pocztowy		Miejscowość	
---------------------	--	--------------------	--

Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
--------------	--	----------------	--	------------------	--

Gmina		Powiat	
--------------	--	---------------	--

Województwo

II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ:

Rodzic :

Opiekun prawny:

Imię i Nazwisko.....
Adres miejsca zameldowania/zamieszkania matki/opiekuna prawnego:
województwo powiat.....
gmina miejscowość.....
ulica..... nr domu..... nr mieszkania.....
Kod pocztowy
Adres e-mail.....
Zawód wykonywany.....
Miejsce zatrudnienia
Numery telefonów.....

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i Nazwisko.....
Adres miejsca zameldowania/zamieszkania ojca/opiekuna prawnego:
województwo powiat.....
gmina miejscowość.....
ulica..... nr domu..... nr mieszkania.....
Kod pocztowy
Adres e-mail.....
Zawód wykonywany
Miejsce zatrudnienia
Numery telefonów.....

III. KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ W PIERWSZEJ KOLEJNOŚCI W POSTĘPOWANIU REKRUTACYJNYM: * (proszę o zakreślenie odpowiednio TAK lub NIE)

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. Dziecko realizujące roczne przygotowanie przedszkolne | TAK | NIE |
| 2. Dziecko zamieszkałe na obszarze Gminy Kraków | TAK | NIE |
| 3. Dziecko pracownik, studentów Politechniki Krakowskiej | TAK | NIE |
| 4. Rodzeństwo dzieci już uczęszczających | TAK | NIE |
| 5. Dziecko obojga rodziców pracujących zawodowo | TAK | NIE |
| 6. Dziecko z rodziny wielodzietnej (3+) | TAK | NIE |
| 7. Dziecko objęte wczesnym wspomaganie | TAK | NIE |
| 8. Dziecko niepełnosprawnych rodzica/ów | TAK | NIE |
| 9. Dziecko matki lub ojca samotnie wychowującego | TAK | NIE |
| 10. Niepełnosprawność kandydata | TAK | NIE |

IV. Deklaruję/jemy, że dziecko będzie korzystało z usług przedszkola od dnia w godzinach od – do (proszę o wstawienie znaku „X” przy wybranych godzinach).

7.00-8.00	
8.00-13.00	Czas bezpłatny
13.00-14.00	
14.00-15.00	
15.00-16.00	
16.00-17.00	

tj.:godzin w ciągu dnia. (proszę wpisać liczbę wybranych godzin).

Dziecko będzie korzystało z posiłków: **TAK** **NIE**

V. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA- choroby przewlekłe, wady rozwojowe, wskazania lekarskie np. dieta, alergie pokarmowe

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

VI. ZOOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO PRZEKAZYWANIA WSZELKICH ZMIAN W PODANYCH DO WIADOMOŚCI PRZEDSZKOŁA DANYCH.

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI DEKLARACJI I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art.23 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji na rok szkolny 2017/18. Administratorem danych jest dyrektor przedszkola do którego dziecko uczęszcza. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz do ich poprawiania lub usunięcia. Dane podaję dobrowolnie. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywej deklaracji. Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca / opiekuna prawnego)

VII. INNE OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA.

My, niżej podpisani, upoważniamy następujące osoby do odbioru naszego dziecka

..... z przedszkola:

Imię i nazwisko dziecka

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| 1. | |
| <i>Imię i nazwisko upoważnionego</i> | <i>nr dowodu osobistego</i> |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| 5. | |

Jednocześnie oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze z przedszkola do domu pod opieką w/w osób.

.....
data

.....
Czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów