**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**DO GMINNEGO PRZEDSZKOLA W NOWEJ WSI**

**NA ROK SZKOLNY 202… /202…**

Imię i nazwisko dziecka ........................................................................................................

Numer PESEL......................................................................................

Data i miejsce urodzenia..........................................................................................................

Adres zameldowania (z kodem pocztowym) .........................................................................

…..............................................................................................................................................

Adres zamieszkania (z kodem pocztowym)

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

…………………………………………………………………………………………………….

1. **DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW:**

MATKA: OJCIEC:

Imię.......................................................... Imię...............................................................

Nazwisko................................................. Nazwisko.......................................................

Tel. komórkowy....................................... Tel. komórkowy.............................................

Adres e- mail………………………………. Adres e- mail...................................................

1. **POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU:**

Godzina przyjścia dziecka do przedszkola ………..........……………….

Godzina odbioru dziecka z przedszkola …................................................

1. **Ważne informacje o dziecku:**

1. Czy dziecko ma jakieś alergie - wziewne, pokarmowe? Jeśli tak, proszę o opisanie objawów:

…………....................................... ….......................................................................................

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

1. Czy dziecko radzi sobie z ubieraniem się? ........................................................................

1. Czy dziecko umie samodzielnie załatwiać potrzeby fizjologiczne?.....................................

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

1. Czy występują u dziecka schorzenia mogące ograniczać jego aktywność, np. wada słuchu, wzroku, przebyte poważne choroby? Jeśli tak, to jakie?.............................................................

…………………………………………………………………………………………………

 …...............................................................................................................................................

…................................................................................................................................................

**IV. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

* przestrzegania postanowień statutu przedszkola (dostępny do wglądu lub na stronie internetowej przedszkola);
* podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach np. zmiana numeru telefonu, adresu;
* regularnego uiszczania opłat za przedszkole w **wyznaczonym** terminie;
* przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo (zgodnie ze StatutemPrzedszkola);
* przyprowadzania do przedszkola tylko **zdrowego** dziecka;
* uczestniczenia w zebraniach rodziców;
* powiadomienia dyrektora o rezygnacji z przedszkola za dwutygodniowym wypowiedzeniem, ze skutkiem na koniec miesiąca;
* przestrzegania zadeklarowanych godzin przyprowadzania i odbierania dziecka oraz wcześniejszego powiadamiania telefonicznego o spóźnieniu bądź dłuższej nieobecności.

…......................................... …............................................................................

 data podpis rodziców

*Administratorem danych osobowych zawartych w Karcie jest Zespół Szkolno- Przedszkolny w Nowej Wsi, ul. Główna 96 05-806 Komorów. Dane przetwarzane są w celu rekrutacji do przedszkola, do prowadzenia dokumentacji wymaganej przez przepisy oświatowe oraz kontaktów z rodzicami i ich podanie jest obowiązkowe w zakresie określonym przepisami prawa, w szczególności przez Prawo Oświatowe i Ustawę o systemie oświaty. Dane nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom, ani też do państw trzecich. Dane są przechowywane przez czas określony w szczególnych przepisach prawa. Osobie, której dane dotyczą , przysługuje prawo do wglądu w swoje dane, prawo ich uzupełnienia i obowiązek zgłaszania Administratorowi zmiany danych osobowych. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych opisane są w Polityce prywatności dostępnej na stronie www Administratora.*

# UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany(a)

…………………….....................................................................…........................………

legitymujący(a) się dowodem osobistym nr…..................................................................……………………….

upoważniam do odbioru z przedszkola w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Nowej Wsi

mojej córki / mojego syna ………......................................................…………………………………………….

następujące osoby:

1. ………………………………………………...........................................…….......................

 nr dowodu osobistego ……………………………………………………………….

1. …………………………………………….............................................……………..............

nr dowodu osobistego ……………………………………………………………….

1. …………………………………………….............................................……………..............

nr dowodu osobistego ……………………………………………………………….

1. …………………………………………….............................................……………..............

nr dowodu osobistego ……………………………………………………………….

*Administratorem danych osobowych zawartych w Karcie jest Zespół Szkolno- Przedszkolny w Nowej Wsi, ul.Główna 96 05806 Komorów. Dane przetwarzane są w celu rekrutacji do przedszkola, do prowadzenia dokumentacji wymaganej przez przepisy oświatowe oraz kontaktów z rodzicami i ich podanie jest obowiązkowe w zakresie określonym przepisami prawa, w szczególności przez Prawo Oświatowe i Ustawę o systemie oświaty. Dane nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom, ani też do państw trzecich. Dane są przechowywane przez czas określony w szczególnych przepisach prawa.*

*Osobie, której dane dotyczą , przysługuje prawo do wglądu w swoje dane, prawo ich uzupełnienia i obowiązek zgłaszania Administratorowi zmiany danych osobowych. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych opisane są w Polityce prywatności dostępnej na stronie www Administratora.*

*Oświadczam, iż ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze z przedszkola do domu.*

*Podpisy rodziców :*

*….....................................................................................................................................................................*

*Podpisy osób*

 *upoważnionych* *1. …........................................................* ........ *2* *...........................................................................*

 *3. …........................................................................ 4* *...............................*

Imię i nazwisko dziecka …..........................................................................................

Grupa..............................................................

# Oświadczenie woli rodzica

Proszę podkreślić wybraną odpowiedź i pod każdą złożyć podpis:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w spacerach, wyjściach grupowych, wycieczkach oraz wyjazdach organizowanych przez przedszkole.  | Tak   | Nie  |
|  …..................... |  ...........................  |
|    |  podpi  | s rodzica   |
| Wyrażam zgodę na objęcie w razie potrzeby mojego dziecka pomocą psychologiczno– pedagogiczną na terenie przedszkola (logopeda, psycholog, pedagog).    | Tak   | Nie  |
|  …..................... podpi  |  ........................... s rodzica   |
| Wyrażam zgodę na udzielnie mojemu dziecku w razie potrzeby koniecznej pomocy medycznej oraz wezwanie pogotowia ratunkowego.  | Tak   | Nie   |
|  …..................... |  ...........................  |
|    |  podpi  | s rodzica   |
| Wyrażam zgodę w razie zaistniałej konieczności na sprawdzenie czystości włosów przez pielęgniarkę szkolną.    | Tak   | Nie  |
|  …................................................  podpis rodzica   |
| Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na stronie internetowej placówki w celu promocji przedszkola oraz osiągnięć dziecka.    |  Tak Nie   |
|  …................................................  podpis rodzica   |

*Administratorem danych osobowych zawartych w Karcie jest Zespół Szkolno- Przedszkolny w Nowej Wsi, ul. Główna 96 05806 Komorów. Dane przetwarzane są w celu rekrutacji do przedszkola, do prowadzenia dokumentacji wymaganej przez przepisy oświatowe oraz kontaktów z rodzicami i ich podanie jest obowiązkowe w zakresie określonym przepisami prawa, w szczególności przez Prawo Oświatowe i Ustawę o systemie oświaty. Dane nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom, ani też do państw trzecich. Dane są przechowywane przez czas określony w szczególnych przepisach prawa. Osobie, której dane dotyczą , przysługuje prawo do wglądu w swoje dane, prawo ich uzupełnienia i obowiązek zgłaszania Administratorowi zmiany danych osobowych. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych opisane są w Polityce prywatności dostępnej na stronie www Administratora.*

*Oświadczam, że mój podpis jest równoznaczny ze zgodą drugiego rodzica.*

*…................................................... …...........................................................*

 *data podpis rodzica*

Nowa Wieś, …......................................

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA

Na czas obowiązywania w przedszkolu procedury bezpieczeństwa przeciwepidemicznego, w związku z zagrożeniem zakażenia wirusem COVID-19, wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury ciała mojego dziecka

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka uczęszczającego do przedszkola w ZSP im. M. Kopernika w Nowej Wsi)

podczas przyjęcia dziecka do placówki oraz w przypadku pojawienia się niepokojących objawów w trakcie pobytu w przedszkolu. W przypadku stwierdzenia temperatury powyżej 37.4ºC lub innych objawów infekcji (kaszel, katar), jestem zobowiązany do niezwłocznego zabrania dziecka z

placówki.

Powyższa zgoda ma na celu realizację przez placówkę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

………...............………………………

 podpis rodzica

*Administratorem danych osobowych zawartych w Karcie jest Zespół Szkolno- Przedszkolny w Nowej Wsi, ul. Główna 96 05-806 Komorów. Dane przetwarzane są w celu rekrutacji do przedszkola, do prowadzenia dokumentacji wymaganej przez przepisy oświatowe oraz kontaktów z rodzicami i ich podanie jest obowiązkowe w zakresie określonym przepisami prawa, w szczególności przez Prawo Oświatowe i Ustawę o systemie oświaty. Dane nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom, ani też do państw trzecich. Dane są przechowywane przez czas określony w szczególnych przepisach prawa. Osobie, której dane dotyczą , przysługuje prawo do wglądu w swoje dane, prawo ich uzupełnienia i obowiązek zgłaszania Administratorowi zmiany danych osobowych. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych opisane są w Polityce prywatności dostępnej na stronie www Administratora.*