

Deklaracja kontynuacji uczęszczania dziecka do przedszkola prowadzonego przez Gminę Opoczno

na rok szkolny

UWAGA: PRZED WYPEŁNIENIEM KARTY PROSZĘ DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ Z JEJ TREŚCIĄ.

Opoczno, dn.

Zgłaszam kontynuację uczęszczania mojego dziecka do Przedszkola.....

w Opocznie od dnia

DEKLARUJĘ POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU:

(wybrać opcję o wpisać znak „x” w odpowiednich kratkach, a także wpisać proponowane godziny pobytu dziecka)

- 10 godzin (tj. w godz. z 3 posiłkami
- 9 godzin (tj. w godz. ... - ...) z 3 posiłkami
- 8 godzin (tj. w godz. ... - ...) z 3 posiłkami
- 7 godzin (tj. w godz. ... - ...) z 2 posiłkami
- 6 godzin (tj. w godz. ... - ...) z 2 posiłkami
- 5 godzin (tj. godziny bezpłatne w godz.) z 2 posiłkami

DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię		Nazwisko	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	PESEL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dzień	miesiąc	rok	

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA

Ulica	nr domu, nr lokalu	Kod	Miejscowość
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Województwo	Powiat	Gmina	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

OŚWIADCZENIE WS. ADRESU ZAMELDOWANIA DZIECKA

Opoczno dn.	Zameldowanie na pobyt (zaznaczyć właściwe pole) <input type="checkbox"/> stały <input type="checkbox"/> czasowy – od do	„Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie
------------------	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA JEŚLI JEST INNY NIŻ ADRES ZAMELDOWANIA

Ulica	nr domu, nr lokalu	Kod	Miejscowość
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Województwo	Powiat	Gmina	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW:

Ojciec:	Imię	Nazwisko	adres e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Matka:	Imię	Nazwisko	adres e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TELEFONY NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU (nr telefonu i do kogo):

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA

I. OŚWIADCZAM:

- iż zapoznałam/tem się z Regulaminem rekrutacji na rok szkolny obowiązującym w Przedszkolu Nr w Opocznie.
- że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
-

• **W terminie od..... do** podpiszę z Przedszkolem Nr w Opocznie „Umowę w sprawie świadczeń udzielanych przez Przedszkole w zakresie wychowania przedszkolnego”.

III. Mam świadomość, że niepodpisanie Umowy w wyżej wymienionym terminie oznacza utratę miejsca w Przedszkolu.

.....
Czytelny podpis matki / prawnej opiekunki

i / lub

.....
Czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH

UWAGA: Niewyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest jednoznaczne z rezygnacją z udziału dziecka w procesie rekrutacji.

- I. Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014r. poz. 1182 ze zm.) **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych** zawartych w niniejszym formularzu w celu udziału dziecka w rekrutacji i przyjęciu do Przedszkola. Administratorem danych jest Przedszkole Nr w Opocznie, ul.
- II. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

.....
Czytelny podpis matki / prawnej opiekunki

i / lub

.....
Czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna