

Załącznik nr 1

Nr………. data ……… 2019 r.

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA do udziału w Projekcie „ Moje przedszkole”

(Kartę Zgłoszenia wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Kartę należy wypełnić drukowanymi literami.

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE DZIECKA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | |  | | | | drugie imię | | | |  | | | | | | |
| nazwisko | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| data urodzenia | |  | | | | miejsce urodzenia | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | nr domu | |  | | nr mieszkania | | | |  | | |
| kod pocztowy |  | | | | | miejscowość | | | |  | | | | | | |
| gmina |  | | | | | powiat | | | |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/**  **OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ | | | | | |
| Imię |  | Nazwisko | |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | Miejscowość | |  | |
| gmina |  | Powiat | |  | |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | | | | | |
| Imię |  | Nazwisko | |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | Miejscowość | |  | |
| gmina |  | Powiat | |  | |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIA REKRUTACYJNE**  **(w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak „X”)** | | |
| **Kryterium formalne :** | | |
| 1. | Zamieszkanie dziecka / rodziców (opiekunów prawnych) na terenie Gminy Zakrzówek (GWZ)  Załącznik: zaświadczenie rodzica/opiekuna |  |
| **Kryteria dodatkowe merytoryczne:** | |  |
| 2. | *Osoba pracująca opiekująca się dzieckiem w wieku 3-4 lat*  *Załącznik: oświadczenie rodzica/opiekuna.* |  |
|  | Osoba niepełnosprawna  *załącznik: orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności.* |  |
|  | Osoba samotnie wychowująca dziecko  *załącznik: oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka.* |  |
|  | Wielodzietność rodziny kandydata  *załącznik: oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata.* |  |

Kryteria będą weryfikowane w oparciu o orzeczenie o niepełnosprawności, potrzebie kształcenia specjalnego, oświadczenia rodzica/opiekuna.

O wynikach rekrutacji rodzic / opiekun poinformowani będą telefonicznie.

**DEKLAROWANA LICZBA GODZIN POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU**  ***(proszę wpisać znak x w odpowiedniej kratce)***

**□** Podstawa programowa 8:00 – 13:00 (5 godzin )

**□** Podstawa programowa 8:00 – 13:00 + dodatkowe godziny (*proszę zaznaczyć, które*)

**□** 7:00 – 13:00 6 godzin (1+5) **□** 8:00 – 14:00 6 godzin (5+1)

**□** 7:00 – 14:00 7 godzin (1+5+1) **□** 8:00 – 15:00 7 godzin (5+2)

**□** 7:00 – 15:00 8 godzin (1+5+2) **□** 8:00 – 16:00 8 godzin (5+3)

**□** 7:00 – 16:00 9 godzin (1+5+3) **□** 8:00 – 17:00 9 godzin (5+4)

**□** 7:00 – 17:00 10 godzin (1+5+4)

INNE INFORMACJE O DZIECKU (uznane przez rodzica za ważne)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*Art. 155 Prawo Oświatowe: w celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole i publicznej placówce, o której mowa w art. 2 pkt 8 odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo – wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.*

# UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

Upoważniam do odbioru mojego dziecka z Przedszkola w Zakrzówku następujące osoby:

1 ………………………………………………………………………………

2 ………………………………………………………………………………

3 ………………………………………………………………………………

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

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

* przestrzegania postanowień statutu Zespołu Szkół w Zakrzówku i statutu Przedszkola w Zakrzówku oraz Regulaminu uczestnictwa w Projekcie
* informowania o jakichkolwiek zmianach w podanych wyżej informacjach, **w tym o każdej zmianie numeru telefonu kontaktowego!**
* zawarcia umowy uczestnictwa dziecka w wyżej wymienionym projekcie,
* punktualnego przyprowadzania i odbierania dziecka (zgodnie z deklaracją) osobiście lub przez osoby upoważnione.

Informacje zbierane są w celu lepszego poznania dziecka oraz uzyskania szybkiego kontaktu z rodzicami w sytuacjach szczególnych (choroba, itp.).

**INFORMACJA O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH**

*Zgodnie z art. 13 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: RODO):*

* Administratorem danych osobowych uczestników Projektu jest Zespół Szkół w Zakrzówku, ul. Sienkiewicza 1, 23-213 Zakrzówek.
* Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych przez e-mail: basiac17@o2.pl
* Dane osobowe uczestników projektu będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego wynikającego z przepisów: ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 1148) i Rozporządzenia RODO art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g oraz w celu umożliwienia monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu „Moje przedszkole” w ramach RPO WL.
* Rodzicom / prawnym opiekunom przysługuje prawo wglądu do zbierania danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe na podst. art. 18 RODO.
* Dane osobowe nie będą przekazywane do Państw trzecich lub organizacji międzynarodowych
* Odbiorcami danych osobowych uczestników Projektu są nauczyciele i pracownicy Zespołu Szkół w Zakrzówku (Przedszkola w Zakrzówku), a także organ administracji publicznej uprawniony do uzyskania takich informacji na podstawie przepisów prawa.
* Każda osoba, której dotyczą dane zgromadzone w zgłoszeniu ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres siedziby: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) gdy uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO.
* Dane osobowe dotyczące dzieci i ich rodziców / prawnych opiekunów nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych oraz wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie dydaktyczno – wychowawczej działalności przedszkola.

POUCZENIE

Jestem świadomy / a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszej Karcie zgłoszenia dane osobowe są zgodne ze stanem faktycznym.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
| miejscowość, data | podpis matki/opiekunki prawnej | podpis ojca/ opiekuna prawnego |