

Olsztyn, ……………………

Placówka **JAROTY/ZATORZE** (proszę podkreślić)

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA HARMONIJKA

ROK SZKOLNY 2023/2024

………………………………………

Imiona i nazwisko dziecka

# I INFORMACJE O DZIECKU I RODZICACH/OPIEKUNACH PRAWNYCH

|  |  |
| --- | --- |
| PESEL |  |
| Data urodzenia dziecka |  |
| Miejsce urodzenia dziecka |  |
| Miejsce zameldowania dziecka |  |
| Miejsce zamieszkania dziecka  (jeśli jest inne niż zameldowania) |  |
| Rodzeństwo (imię i wiek) |  |

**Godziny pobytu dziecka w przedszkolu:**

Od ………………… do …………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane matki/opiekunki prawnej** | |
| Imię/imiona |  |
| Nazwisko/nazwiska |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres zameldowania |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Nr i seria dowodu osobistego |  |
| **Zakład pracy** | |
| Nazwa |  |
| Adres |  |
| telefon |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane ojca/opiekuna prawnego** | |
| Imię/imiona |  |
| Nazwisko/nazwiska |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres zameldowania |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Nr i seria dowodu osobistego |  |
| **Zakład pracy** | |
| Nazwa |  |
| Adres |  |
| telefon |  |

**II CZYNNOŚCI SAMODZIELNE** (podkreślić odpowiednie)**:**

* **ubieranie się**
  + samodzielnie
  + z niewielką pomocą osoby dorosłej
  + nie potrafi się ubrać
* **nakładanie i sznurowanie (powyżej 5 roku życia) obuwia**
  + samodzielnie
  + wymaga pomocy osoby dorosłej
* **spożywanie posiłków**
  + samodzielnie
  + wymaga niewielkiej pomocy
  + trzeba je karmić
* **potrzeby fizjologiczne**
  + samodzielnie
  + zgłasza potrzebę, ale wymaga pomocy
  + trzeba je pilnować, bo zapomina
  + nosi pampersa – tylko do spania

– całodobowo

* + inne ……………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

**Spożywanie posiłków:**

* je wszystko i chętnie
* nie lubi potraw (jakie?) …………………………………………………………………………
* jest niejadkiem
* specjalne potrzeby żywieniowe np. diety (jakie?)

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

* jest uczulone (alergia) na ………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**Poobiedni odpoczynek:**

* zasypia bez kłopotów
* zasypia z trudnością
* nie śpi

**Czy dziecko jest leworęczne?** TAK / NIE

**Inne informacje, które chcielibyście Państwo przekazać:** ………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………

**Zdrowie:**

Czy dziecko urodziło się zdrowe? ……………………………………………………………

Czy aktualnie mówi prostymi zdaniami? ………………………………………………………

Czy często choruje? ……………………………………………………………………………

* stałe choroby …………………………………………………………………………

Jakie choroby zakaźne przeszło? ………………………………………………………………

Czy ma alergie (jakie?) …………………………………………………………………

Czy ma wady rozwojowe (jakie?) ………………………………………………………………

Czy przyjmuje stale leki (jakie?) ………………………………………………………………

Czy uczęszcza na rehabilitację, inne zajęcia specjalistyczne? (jakie?) ………………………………

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

Czy dziecko jest obecnie w procesie diagnozowania?................................................................................

Czy Rodzice/Opiekunowie Prawni posiadają jakiekolwiek dokumenty – opinie, zaświadczenia itp. dotyczące rozwoju dziecka?.....................................................................................................................

**Czy dziecko uczęszczało do przedszkola/żłobka?**

Tak (jakiego?) …………………………………………………………………………………

Nie, dziecko przebywało pod opieką:

* dziadków,
* opiekunki,
* rodzeństwa, - rodziców.

Czy placówka do której uczęszczało dziecko kierowała je na specjalistyczne badania? (jakie?)………………………………………………………………………………………………….

# III OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr dowodu osobistego)

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr dowodu osobistego)

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr dowodu osobistego)

**Sugestie rodziców, możliwa forma wspierania i wzbogacania oferty Przedszkola:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………… **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że złożyłam,-em/ nie złożyłam/-em\* dokumenty do przedszkola miejskiego i zobowiązuję się do zadeklarowania wyboru przedszkola do 21.04.2022 r. w formie pisemnej (e-mail lub listownie). W przypadku braku informacji o wyborze przedszkola 22.04.2022 r. umowa zawarta pomiędzy mną a Przedszkolem Niepublicznym HARMONIJKA w Olsztynie ulega unieważnieniu.

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

Data podpis

**Zobowiązania rodzica/opiekuna:**

1) Podawanie do wiadomości przedszkola zmian w podanych wyżej informacjach. 2) Przyprowadzania i odbierania dziecka osobiście lub przez osobę dorosłą wskazaną do odbierania.

3) Przyprowadzanie do przedszkola tylko zdrowego dziecka.

# OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA

1. *Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 k.k. oświadczam, że dane przedstawione w ankiecie są prawdziwe.*
2. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz do celów edukacyjnych, związanych z realizacją zadań statutowych zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO)*
3. *Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na publikację zdjęć dziecka z imprez i uroczystości przedszkolnych na stronie internetowej promującej placówkę.*
4. *Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na objęcie mojego dziecka pomocą psychologicznopedagogiczną przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 1 w Olsztynie.* **Data wypełnienia zgłoszenia:** ………………………….....

…………………………..... ………………………….....

**Podpis matki / opiekunki**  **Podpis ojca / opiekuna**

\* niepotrzebne skreślić

# DECYZJA O PRZYJECIU DZIECKA

Dyrektor Niepublicznego Przedszkola HARMONIJKA

1. Zakwalifikował w/w dziecko do Przedszkola od dnia

…………………………………………………………………………..………………

1. Nie zakwalifikowała dziecka z powodu

…………………………………………………………………………..……………

Podpis Dyrektora: …………………….

**Klauzula informacyjna dla klientów Niepublicznego Przedszkola "Harmonijka"**  1. Administratorem danych osobowych jest Niepubliczne Przedszkole "Harmonijka", z siedzibą ul. Jarocka 34, 59 10-699 Olsztyn reprezentowane przez Dyrektora Przemysława

Karwel, e-mail: harmonijkaolsztyn@gmail.com

1. Dane będą przetwarzane w celu wypełniania zadań ustawowych lub statutowych Administratora danych osobowych, na podstawie przepisów obowiązującego prawa, bądź w innych przypadkach na podstawie udzielonej zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu określonym przy pozyskiwaniu przez Administratora danych osobowych przedmiotowej zgody.
2. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązujące.
3. W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celach, o których mowa w punkcie 3 odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
4. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny jeżeli przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą.
5. Podanie danych osobowych ma charakter obowiązkowy, jeżeli podstawę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa. Podanie danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji zadań przez Niepubliczne Przedszkole "Harmonijka" w Olsztynie.
6. Podane dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
7. Osobie, której dane osobowe dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także przenoszenia danych w zakresie wynikającym z przepisów prawa.
8. Osobie, której dane osobowe dotyczą przysługuje również prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa do wniesienia sprzeciwu lub cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu sprzeciwu lub wycofania zgody. 10. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego- Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………… | …………………………………. |
| Data | podpis |