**...................................**

(pieczątka przedszkola

**KARTA ZGŁOSZENIA DO PRZEDSZKOLA**

**ROK SZKOLNY 2018/2019**

Proszę o przyjęcie .........................................................................................................................................................................

***(imię i nazwisko dziecka, nr PESEL )***

***do Przedszkola niepublicznego***

***„MINI PRZEDSZKOLA DINO***” przy ul Kościuszki 13 w Żyrardowie

od dnia 3 września 2018

**CZĘŚĆ I. INFORMACJE O DZIECKU**

*Proszę o wypełnienie drukowanymi literami i zakreślić właściwe*

**CZAS POBYTU DZIECKA (7:30-12:30; 7:30-14.00; 7:30- 16:30)**

od godz. ..................................................................do godz. ........................................................................

Pobyt dziecka z wyżywieniem :

*(zakreślając właściwe informacje a lub b)*

a) własnym/powód…………………………………………………………………………………………………………………………………….

b) catering: śniadanie (I i II)refundowane +obiad(I danie-zupa i II danie :7,50zł) , owoc/jogurt/ własny

Woda, herbata własna lub przedszkolna

Catering „Zosia” ul. Leszno 30 A

**INFORMACJE O DZIECKU**

**Imię i nazwisko** ...............................................................................................................................................

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

**Pesel.......................................................................................................................................................**

Adres zamieszkania (z kodem).........................................................................................................................

Adres zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania) ...................................................................................

Proszę podać wszelkie informacje na temat stanu zdrowia fizycznego i psychicznego dziecka

*(zakreślając właściwe informacje )*

1. Dziecko:

* słyszy: dobrze źle
* widzi: dobrze źle
* używa / nie używa: okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne ................................
* jest pod opieką poradni specjalistycznej: tak (jakiej ........................................................) nie
* uczęszcza na zajęcia korekcyjne: tak (jakie ........................................................) nie

1. Zachowanie, usposobienie (np.: pogodne, spokojne; nerwowe, nadpobudliwe, agresywne, nieśmiałe, mało zaradne, ma trudności w samoobsłudze; inne …………………………………………………………………………….)
2. Dolegliwości i objawy, które występowały u dziecka w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

* częste: bóle głowy, brzucha, biegunki, zaparcia, brak apetytu, nadmierny apetyt, dolegliwości przy oddawaniu moczu, moczenie, napady duszności, długotrwały katar, zaburzenia snu;
* inne: ..................................................................................................................................................
* brak

1. Stała choroba, wady wrodzone, alergie (produkty, których dziecko nie może jeść): ……………………..…….

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

Inne.................................................................................................................................................................

**CZĘŚĆ II. INFORMACJE O RODZINIE**

RODZINA: pełna / niepełna *(właściwe zakreślić)*

MATKA

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

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

Rok urodzenia..................................................................................................................................................

Nr dow. osob. .................................................................................................................................................

Pesel.............................................................….. ..............................................................................................

Adres zamieszkania (z kodem).........................................................................................................................

Adres zameldowania, jeśli jest inny niż zamieszkania.....................................................................................

Nr telefonu ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….. Miejsce pracy , tel……………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

Ważne informacje:……………………………………………………………………………………………………………………………..........

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

OJCIEC

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

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

Rok urodzenia..................................................................................................................................................

Nr dow. osob. .................................................................................................................................................

Pesel.............................................................….. ..............................................................................................

Adres zamieszkania (z kodem).........................................................................................................................

Adres zameldowania, jeśli jest inny niż zamieszkania.....................................................................................

Nr telefonu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce pracy , tel…………………………………………………………………………………………………………………………………….. e-mail………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Ważne informacje:…………………………………………………………..………………………………………………………………………...

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

INNY PRAWNY OPIEKUN DZIECKA

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

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

Rok urodzenia..................................................................................................................................................

Nr dow. osob..................................................................................................................................................

Pesel.............................................................….. ..............................................................................................

Adres zamieszkania (z kodem).........................................................................................................................

Adres zameldowania, jeśli jest inny niż zamieszkania.....................................................................................

Nr telefonu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Ważne informacje:…………………………………………………………………………………………………………………………………...

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

RODZEŃSTWO

*(podać imiona i rok urodzenia)*

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

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

Wyrażam/y zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie w celach związanych z przyjęciem i pobytem w przedszkolu naszego dziecka, danych osobowych naszych i dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, przez Dyrektora Przedszkola zgodnie z ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

*Dane osobowe i informacje o dziecku i jego rodzinie**są zbierane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji w jakiej znajduje się dziecko; udostępnione są wyłącznie nauczycielom przedszkola, zobowiązanym do zachowania tajemnicy oraz do Systemu Informacji Oświatowej.*

data.................................................................................................................................................................

podpis czytelny: matki.........................................................../ ojca…………..................................................... / opiekuna prawnego …..……………………………………………………………………………………... *(niepotrzebne skreślić).*

Wyrażam zgodę na publikację prac dziecka oraz zdjęć z imprez i uroczystości przedszkolnych na stronie internetowej promującej placówkę i w mediach.

*……………………………. ………………………………..*

*Miejscowość, data podpisy rodziców/opiekunów*

**CZĘŚĆ III. ZOBOWIĄZANIA**

***Niedostosowanie się do poniższych ustaleń może skutkować skreśleniem dziecka z listy.***

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

* wpłaty do dnia 30 sierpnia pierwszej raty wpisowego 100zł (następne 200 zł do 30 września) lub całości w dniu zdania Karty Dziecka - kwoty **300 zł** wpisowego (potrzebne do zakupu materiałów dydaktycznych/książek Tropiciele i do j. angielskiego, materiałów plastycznych, zeszytów ) ;
* regularnego (do 10. dnia bieżącego miesiąca ) uiszczania opłat miesięcznych w kwocie:**380 zł (5 godzin ) 450 zł(6,5 godzin)lub 550 zł (9 godzin) niezależnie od obecności dziecka** (kwota obejmuje wszystkie świadczenia dla dziecka, zgodnie z ofertą przedszkola, zajęcia dodatkowe: językowe(angielski, rosyjski), rytmika, balet/zajęcia taneczne, aikido, judo/korektywa, zajęcia z psychologiem, zajęcia logopedyczne, religia, matematyka. Dodatkowo: koncerty edukacyjne (10-12), teatrzyki (10-12), urodziny z prezentem, bilety wstępu/wycieczki(7-8)autokarowe, uroczystości przedszkolne, /śniadanie I i II refundowane), trzy badania przesiewowe(logopedyczne, korekcyjne i logopedyczne).
* Zajęcia edukido dodatkowo płatne 4 zajęcia 50 zł
* regularnego ( **do 3. dnia następnego miesiąca**) uiszczania opłat za wyżywienie-obiad ; zupa , + II danie 7,50 zł, na podstawie obecności dziecka w przedszkolu.
* podawania do wiadomości jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach;
* wpłaty kwoty ubezpieczenia dziecka, ustalonej na początku roku szkolnego;
* przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania;
* przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowegodziecka. W innym przypadku potrzebne jest zaświadczenie od lekarza.
* uczestniczenia w zebraniach rodziców;
* powiadomienia dyrektora o rezygnacji z przedszkola za dwutygodniowym wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca.

**Konto do wpłat: m bank 49 1140 2004 0000 3302 7532 0545 Przedszkole niepubliczne „MINI PRZEDSZKOLE DINO”, ul Kościuszki 13.**

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

*Miejscowość, data podpisy rodziców/opiekunów*

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**Upoważniam niżej wymienione osoby do odbioru z przedszkola mojego dziecka……………………………………

*UWAGA! osoba upoważniona musi być pełnoletnia*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| imię i nazwisko osoby upoważnionej/miejsce zamieszkania | nr dowodu osobistego | stopień pokrewieństwa/  nr telefonu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oświadczam, że w przypadku odbioru mojego dziecka przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę przyjmuję na siebie odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka.

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

data podpisy rodziców albo opiekuna prawnego *(niepotrzebne skreślić)*

**ZGŁOSZENIE DZIECKA NA ZAJĘCIA Z RELIGII**

*(właściwe zakreślić)*

1. wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w nieodpłatnych zajęciach religii.

Dzieciom, które nie uczestniczą w zajęciach przedszkole zapewnia opiekę.

1. nie wyrażam zgody na uczestnictwo mojego dziecka w nieodpłatnych zajęciach religii.

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

podpis rodzica albo opiekuna prawnego *(niepotrzebne skreślić)*

**POBYTY DZIECKA POZA PLACÓWKĄ (właściwe zakreślić lub uzupełnić)**

1. wyrażam zgodę na pobyty dziecka poza placówką (uczestniczenie w spacerach, wycieczkach, placu zabaw itp.)
2. nie wyrażam na pobyty dziecka poza placówką (uczestniczenie w spacerach, wycieczkach, placu zabaw itp.)

**KORZYSTANIE DZIECKA Z PRZEDSZKOLNEGO PLACU ZABAW**

1. wyrażam zgodę
2. nie wyrażam zgody

**Spacery dziecka w każdą pogodę i porę roku**

1. wyrażam zgodę
2. nie wyrażam zgody
3. inne……………………………………………………………………………………………………………………………….

**Okres wakacyjny pracy przedszkola**

1. lipiec
2. nie zapisuję dziecka

**Oświadczam, że przedłożone w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym**

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

podpis rodziców albo opiekuna prawnego *(niepotrzebne skreślić)*

**podpis i pieczęć dyrektora**

…………………………………………………………………………………