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

(pieczątka przedszkola

**KARTA ZGŁOSZENIA DO PRZEDSZKOLA**

**ROK SZKOLNY 2019/2020**

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

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

***do Przedszkola niepublicznego***

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

 od ………………………………………………………………

**CZĘŚĆ I. INFORMACJE O DZIECKU**

*Proszę o wypełnienie drukowanymi literami i zakreślić właściwe*

**CZAS POBYTU DZIECKA (7:00-13:00; 7:00-14.00; 7:00- 16:30;7:00-17:30)**

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 : 9zł z opakowaniem) , owoc/jogurt/ własny podwieczorek ( wariant do 16:30, 17:30)

Woda, herbata własna lub przedszkolna

Catering „Zosia” ul. Leszno 30 A

**Koszt opakowania plus sztućce za jeden obiad od 1 października 2018 wynosi 1 zł i jest wliczony w koszt obiadu.**

 ……………………………………………

**INFORMACJE O DZIECKU** *podpisy rodziców/opiekunów*

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

1. Czy dziecko miało szczepienia ochronne zgodnie z książeczką szczepień?

Tak Nie ( proszę o podanie powodu)

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

**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 pierwszej raty wpisowego 100zł w dniu zdania karty do przedszkola (następne 200 zł do 30 sierpnia płatne na konto) lub całości w dniu zdania Karty Dziecka - kwoty **300 zł** wpisowego (potrzebne do zakupu materiałów dydaktycznych/książek Wsip. i do j. angielskiego, materiałów plastycznych, zeszytów. Czesne pokrywa koszt badań przesiewowych) ;
* regularnego (do 10. dnia bieżącego miesiąca ) uiszczania opłat miesięcznych w kwocie:**400 zł (6 godzin ) 450 zł(7 godzin), 550 zł (9 ,5 godziny), 580 (10,5 godziny) niezależnie od obecności dziecka** (kwota obejmuje wszystkie świadczenia dla dziecka, zgodnie z ofertą przedszkola, zajęcia dodatkowe: językowe(angielski, rosyjski), rytmika, balet/zajęcia taneczne, aikido, korektywa, zajęcia z psychologiem, zajęcia logopedyczne, religia, matematyka. Dodatkowo: koncerty edukacyjne, teatrzyki, urodziny z prezentem, bilety wstępu/wycieczki autokarowe, uroczystości przedszkolne, /śniadanie I i II refundowane), trzy badania przesiewowe
* Zajęcia edukido/kodowanie dodatkowo płatne 4 zajęcia 50 zł
* regularnego ( **do 3. dnia następnego miesiąca**) uiszczania opłat za wyżywienie-obiad ; zupa , + II danie 9 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. sierpień
3. 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**

…………………………………………………………………………………