

PRZED WYPEŁNIENIEM PRZECZYTAĆ CAŁOŚĆ

Uwagi:

Kartę wypełniają rodzice/opiekunowie dziecka. Za członków rodziny uważa się rodziców/ opiekunów dziecka oraz inne osoby objęte obowiązkiem alimentacyjnym, o ile pozostają na wyłącznym lub częściowym utrzymaniu tych rodziców.

Wypełniają pracownicy przyjmujący Kartę zgłoszeniową

Data wpływu zgłoszenia dziecka do Żłobka	Podpis osoby przyjmującej Kartę zgłoszenia

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO SAMORZĄDOWEGO ŻŁOBKA W ADAMOWIE

Adamów, data:.....

Proszę o przyjęcie dziecka.....
(imię i nazwisko dziecka)

Do Samorządowego Żłobka w Adamowie od dnia.....

Deklaruję pobyt dziecka w godzinach od do
(ilość godzin dziennie) (Żłobek czynny w godzinach 7.00 do 17.00)

Dziecko będzie korzystać z posiłków (prosimy o podkreślenie)
-śniadanie, -II śniadanie, -obiad(II danie), -zupa, -podwieczorek.

1. DANE OSOBOWE DZIECKA:

Imię i nazwisko:.....PESEL:.....

Data urodzenia:.....

Adres zameldowania:

ulica.....,nr domu/lokalu.....

Kod pocztowy.....,miejscowość.....powiat.....

Województwo.....

Adres zamieszkania (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zameldowania)

ulica.....,nr domu/lokalu.....

Kod pocztowy.....,miejsowość.....powiat.....

Województwo.....

2. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

	MATKA	OJCIEC
Imię i nazwisko		
PESEL		
Adres zameldowania		
Adres zamieszkania (jeśli innych niż adres zameldowania)		
Nazwa zakładu pracy lub szkoły		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		

3. KRYTERIA PODSTAWOWE

1. Do Żłobka przyjmowane są dzieci w wieku od 20 tygodnia życia do ukończenia 3 roku życia. W przypadku gdy niemożliwe lub utrudnione jest objęcie dziecka wychowaniem przedszkolnym, na wniosek rodziców dziecko może przebywać w placówce do ukończenia roku szkolnego w którym ukończy 4 rok życia.
2. Do Żłobka przyjmowane są dzieci, których rodzice (opiekunowie prawni):
 - 1) zamieszkują na terenie Gminy Adamów (wymagane pisemne oświadczenie)
 - 2) przedłożyli zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do przyjęcia do Żłobka, a w przypadku dzieci niepełnosprawnych - orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej, określające ich poziom rozwoju psychofizycznego.

5. KRYTERIA DODATKOWE W PRZYPADKU LICZBY KANDYDATÓW SPENIAJĄCYCH KRYTERIA DOSTĘPU PRZEKRACZAJĄCEJ LICZBĘ MIEJSC W ŻŁOBKU

(przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

1	Czy rodzina dziecka jest wielodzietna (3 i więcej dzieci): Liczba rodzeństwa.....	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2	Niepełnosprawność dziecka*	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3	Oboje rodziców (opiekunów prawnych) pracuje zawodowo lub uczy się	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4	Niepełnosprawność rodziców dziecka*	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
5	Dziecko objęte pieczęcią zastępczą	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6	Czy matka lub ojciec samotnie wychowują dziecko? <i>(W celu potwierdzenia tego faktu należy dołączyć prawomocny wyrok sądu orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicami.)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
7	Dzieci, których rodzeństwo aktualnie uczęszcza do Żłobka	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

*Należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020 r. poz.426 ze zm.

6. INNE INFORMACJE:

a) Czy dziecko jest alergikiem? Jeśli tak, proszę podać na co jest uczulone.

.....
.....

b) Czy dziecko choruje przewlekłe? Jeśli tak, proszę wskazać więcej informacji.

.....
.....

c) Inne istotne informacje

.....
.....

7. ZOBOWIĄZANIE DO REGULARNEGO UISZCZANIA OPŁAT

- 1) Zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat należnych ode mnie za dany miesiąc z tytułu korzystania ze Żłobka i wyżywienia mojego dziecka.
- 2) W przypadku przyjęcia dziecka do Żłobka, zobowiązuje się podpisać umowę ze Żłobkiem w terminie wskazanym przez Żłobek (niepodpisanie umowy w wyznaczonym terminie jest tożsame z rezygnacją).
- 3) Jestem świadomy, że w przypadku zalegania z płatnością za Żłobek za co najmniej jeden miesiąc, Dyrektor Żłobka ma prawo skreślić dziecko z listy dzieci uczęszczających do Żłobka.

Uwaga !

Podanie nieprawdziwych informacji może skutkować skreśleniem z listy rekrutacyjnej.

Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie informacje w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na wykorzystywanie w/w danych w celu przetwarzania ich wyłącznie w związku z rekrutacją oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki (art.6 ust1 lit b, c oraz art 9 ust 2 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

.....
Data i podpis matki/ opiekunki prawnej dziecka

.....
Data i podpis ojca/ opiekuna prawnego dziecka