

Nr wniosku.....

Data złożenia wniosku.....

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY
DO PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

I. INFORMACJA O UCZĘSZCZANIU DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY

TERMIN PEŁNIENIA DYŻURÓW I GODZINY OTWARCIA	NAZWA I ADRES PLACÓWKI	DZIECKO BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO DO PLACÓWKI (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź x, i wpisać godziny w jakich dziecko będzie uczęszczało na dyżur wakacyjny)
01.07.2024 r. – 15.07.2024 r. od godz. 6.30 do godz. 15.30	Oddział przedszkolny – Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Choroni; ul. Szkolna 9, Choroń	TAK OD GODZ..... DO GODZ.....
		NIE
16.07.2024 r. – 30.07.2024 r. od godz. 6.30 do godz. 15.30	Oddział przedszkolny – Szkoła Podstawowa im. Kazimierza Wielkiego w Jastrzębiu; ul. Mickiewicza 1, Jastrzęb	TAK OD GODZ..... DO GODZ.....
		NIE
31.07.2024 r. – 14.08.2024 r. od godz. 6.30 do godz. 16.30	Samorządowe Przedszkole Publiczne w Żarkach Letnisku, ul. Cicha 12B, Żarki Letnisko	TAK OD GODZ..... DO GODZ.....
		NIE
16.08.2024 r. – 30.08.2024 r. od godz. 6.30 do godz. 16.30	Samorządowe Publiczne Przedszkole w Poraju Leśne Skrzaty; ul. Jasna 14, Poraj	TAK OD GODZ..... DO GODZ.....
		NIE

II. INFORMACJE O DZIECKU I RODZICACH/PRAWNYCH OPIEKUNACH

1. Imię i nazwisko dziecka.....

2. Data i miejsce urodzenia.....

3. PESEL dziecka.....

4. Adres zamieszkania dziecka.....

5. Imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów:

1)

2)

6. Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów:

1)

2)

7. Numery telefonów rodziców/prawnych opiekunów:

1)

2)

8. Adres e-mail rodziców/prawnych opiekunów:

.....

9. Nazwa placówki do której dziecko uczęszczało w roku szkolnym 2023/2024

.....

III. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (STAN ZDROWIA, UCZULENIA, ALERGIE, PRZEWLEKŁE CHOROBY, POSIADANE ORZECZENIE ITP.)

.....

.....

IV. UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

Upoważniam do odbioru mojego dziecka z placówki pełniącej dyżur wakacyjny następujące osoby (proszę podać imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego, nr telefonu):

1.

2.

3.

4.

5.

**V. OŚWIADCZENIE OBOJGA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW
O POZOSTAWIANIU W ZATRUDNIENIU**

Oświadczamy, iż w okresie dyżuru wakacyjnego pozostajemy w zatrudnieniu:

1)

imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego

Zatrudniona w

.....

miejsce zatrudnienia/dane adresowe miejsca zatrudnienia

2)

imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

Zatrudniony w

.....

miejsce zatrudnienia/dane adresowe miejsca zatrudnienia

Oświadczamy również, iż w wyżej wymienionym okresie nie korzystamy z urlopu wypoczynkowego, macierzyńskiego, rodzicielskiego, wychowawczego lub innego.

Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

.....

podpis matki/opiekuna prawnego

podpis ojca/opiekuna prawnego

VI. KLAUZULA INFORMACYJNA DO WNIOSKU O PRZYJĘCIE DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY

1. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do przedszkola oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem przedszkola, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) oraz 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).
2. Administratorem Pani/Pana danych zbieranych i przetwarzanych przez Samorządowe Przedszkole Publiczne w Żarkach Letnisku, ul. Cicha 12B , 42-311 Żarki Letnisko, e-mail: przedszkole.zarkiletnisko@wp.pl.
3. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod adresem e-mail: przedszkoleporaj@wp.pl.
4. Dane Pani/Pana dziecka przetwarzane będą w celu kontynuacji wychowania przedszkolnego na podstawie ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dz. U. UE. L 119/1) oraz przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe.
5. Dane Pani/Pana dziecka przechowywane będą do końca okresu w którym dziecko korzysta z wychowania przedszkolnego w placówce.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania/ prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

.....

podpis matki/opiekuna prawnego

.....

podpis ojca/opiekuna prawnego

VII. DECYZJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO

Samorządowe Przedszkole Publiczne w Żarkach Letnisku

Kwalifikuję/ nie kwalifikuję dziecko z powodu*

.....

miejsce i data

.....

pieczęć i podpis dyrektora