| KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA |
| --- |
| Od dnia: |   ............................................................................................................................................................... dzień - miesiąc - rok |
| **ZGŁASZAM DZIECKO DO OŚRODKA EDUKACYJNO– TERAPEUTYCZNEGO****PRZEDSZKOLE - SZKOŁA - GRUPA REWALIDACYJNA\*****\*niepotrzebne skreślić** |
| **Dane osobowe dziecka** |
| Nazwisko |  | Imię/ imiona |  |
| Data i miejsce urodzenia |  | PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres zamieszkania/gmina |  |
| **Dane rodziców/opiekunów\*** |
| Dane  | **matki/**opiekunki\* | **ojca/**opiekuna\* |
| Imię / imiona |  |  |
| Nazwisko/ nazwiska |  |  |
| Seria i nr dowodu osobistego |  |  |
| PESEL |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Miejsce pracy  |  |  |
| **Informacje dodatkowe\*** |
| Informacje o dziecku | Czy dziecko posiada orzeczenie, opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej? | **Tak \*** | **Nie \*** |
| **Czy dziecko jest pod opieka poradni specjalistycznej**: (proszę zaznaczyć przez podkreślenie) neurologicznej, okulistycznej, kardiologicznej, alergologicznej, ortodontycznej, ortopedycznej, innej ?………………………………………………………………………………………………… |
| Czy dziecko śpi w ciągu dnia ? | **Tak \*** | **Nie \*** |
| Ulubione zajęcia dziecka ……………………………………………………………………………. |
| Godziny pobytu dziecka w ośrodku | **od …...…** | **do..……** |

\* wybrane zaznaczyć poprzez podkreślenie

| Deklaracje , zobowiązania rodziców |
| --- |
| Upoważniam do odbioru z ośrodka mojego dziecka, wymienione obok pełnoletnie osoby (poza rodzicami /opiekunami prawnymi).Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka,  od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę. | 1 ..................................................................... .....................................................................2 ..................................................................... .....................................................................3 ..................................................................... .....................................................................4 ..................................................................... |
| Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach i wyjściach organizowanych przez ośrodek. | **Tak \*** | **Nie \*** |
| Wyrażam zgodę na publikowanie zdjęć, nagrań z udziałem mojego dziecka na stronie internetowej placówki i w środkach masowego przekazu. | **Tak \*** | **Nie \*** |
| Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2016 r. poz. 922 wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i danych dziecka w zakresie niezbędnym do pracy ośrodka i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka. | **Tak \*** | **Nie \*** |
|  **Zobowiązuję się do:*** Przestrzegania postanowień statutu placówki
* Regularnego uiszczania wymaganych opłat w wyznaczonym terminie
* Uczestniczenia w zebraniach rodziców
* Przyprowadzania i odbierania dziecka z ośrodka osobiście lub przez osobę pełnoletnią, zgłoszoną powyżej, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.
* Zobowiązuje się do niezwłocznego informowania ośrodka na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.
* Zobowiązuje się również do pisemnego poinformowania ośrodka, z miesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z miejsca w ośrodku oraz o wszelkich zmianach dotyczących ilości godzin, na które dziecko uczęszcza.
 |
| **Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej karcie zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.**  |
| Włoszczowa, dnia ............................ ……………………………………………………..  Czytelny podpis rodziców / opiekunów  |

\* wybrane zaznaczyć poprzez podkreślenie