**Wniosek o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego**

**Publicznej Szkoły Podstawowej im. M. Konopnickiej w Podgórze
w okresie wakacyjnym 2020 r.**

**Deklarowany pobyt dziecka w przedszkolu w godzinach od … ……..do ………….. .**

**w terminie od …………………..………. 2020r. do ………………..…………..2020r.**

**1.  Informacje o dziecku**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |   |
| Data urodzenia |   |
| PESEL |   |
| Adres zamieszkania(adres do korespondencji) |   |

**2.  Informacje o rodzicach**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Dane matki** | **Dane ojca** |
| Imię i nazwisko |   |   |
| Adres zamieszkania(do korespondencji) |   |   |
| Telefon kontaktowy |   |   |
| Adres mail |   |   |
| Miejsce pracy (pełna nazwa) |   |   |

 **3.  Dodatkowe informacje o dziecku ważne zdaniem rodziców:**

1. informacje zdrowotne......................................................................................................................
2. informacje o żywieniu.....................................................................................................................

**4.  Osoby upoważnione do odbioru dziecka**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Stopień** **pokrewieństwa** | **Nr dowodu****osobistego** |
| 1. |   |   |   |
| 2. |   |   |   |

**5.  Zobowiązanie rodziców.**

 Zobowiązuję się do:

1. przyprowadzania i odbierania dziecka osobiście lub przez upoważnione osoby
w ustalonych przez szkołę godzinach;
2. przestrzegania postanowień statutu placówki;
3. zapoznania się oraz dziecko z procedurą przeciwdziałania zakażeniom COVID-19
i zobowiązujemy się do jej przestrzegania;
4. do codziennej obserwacji stanu zdrowia dziecka i w przypadku podejrzenia stanu chorobowego (podwyższona temperatura ciała, kaszel, katar) dziecko pozostanie w domu;
5. jestem/jesteśmy świadomi, że w przypadku stwierdzenia stanu chorobowego dziecka w czasie pobytu w oddziale przedszkolnym (podwyższona temperatura ciała, katar, kaszel, itp.), zostanie ono odizolowane od pozostałych dzieci i w sytuacji konieczności powiadomiona zostanie Powiatowa Stacja Epidemiologiczna – Sanitarna w Radomiu.

**Oświadczenia wnioskodawcy**

1. Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku dane
są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na  przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego w okresie wakacjnym 2020 r. zgodnie z art.6 ust 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.
z 2018r., poz.1000)

? TAK

? NIE

Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawienia.

Dane podaję dobrowolnie.

Podgóra, dnia ……………………….                                       …………………………..

                                                                                                          (*podpis rodzica)*