**Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w Publicznym Przedszkolu Sióstr Służebniczek w Liskowie w roku szkolnym 2022/2023

**I.1. DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Pesel |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zameldowania |  |
| Adres zamieszkania |  |

**2. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

***Matka/ opiekunka prawna***

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

***Ojciec/ opiekun prawny***

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
|  |

Inne numery telefonów - proszę podać do kogo należą

|  |
| --- |
|  |

Telefon do **natychmiastowego** kontaktu (**KONIECZNIE** podać aktualny numer)

…………………… …….…………………………………………….. ………………………………………………………..

Data podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

**II. INFORMACJE DODATKOWE O RODZICACH/ OPIEKUNACH PRAWNYCH**

**1.** Czy Pan/Pani jest rodzicem samotnie wychowującym dziecko?

**TAK NIE**

**2.** Czy dziecko przebywa w jakieś formie opieki zastępczej?

**TAK NIE**

Jeśli tak to jakiej?

* Dom Dziecka
* Rodzina Zastępcza
* Inna

3. Czy dziecko posiada rodzeństwo?

**TAK NIE**

Jeśli tak proszę podać imię wiek dziecka

1. …………………………….

2. …………………………….

3. …………………………….

4. …………………………….

**INFORMACJE DODATKOWE O DZIECKU**

|  |  |
| --- | --- |
| Ważne informacje o rozwoju i zdrowiu dziecka (np. alergie, choroby przewlekłe, trudności |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Deklarowany czas pobytu dziecka  w przedszkolu | ……….godzin | od godz………..do godz………… |
| Deklarowana ilość posiłków z których dziecko będzie korzystać | ………..posiłki | * Śniadanie * Obiad * Podwieczorek |

**Wypełniają rodzice dzieci 6 letnich**

Szkoła właściwa dla miejsca zameldowania dziecka

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Nazwa i adres szkoły

**INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY,** zgodnie z ustawą z dnia 14.XII.2016r o zmianie ustawy o systemie oświaty i niektórych innych ustaw (Dz.U.2018, poz. 996) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Są udostepnione tylko nauczycielom i pracownikowi kancelarii przedszkola, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

**III. ZOBOWIAZANIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW DZIECKA:**

W PRZYPADKU PRZYJĘCIA DZIECKA DO PLACÓWKI ZOBOWIAZUJĘ SIĘ DO:

(PROSZĘ ZAZNACZYĆ **X** W ODPOWIEDNICH KRATKACH)

* przestrzegania postanowień statutu przedszkola
* podawanie do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
* **regularnego** uiszczania opłat za przedszkole w wyznaczonym terminie
* przyprowadzanie i odbieranie dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną pisemnie przez rodziców/opiekunów
* przyprowadzanie do przedszkola tylko **zdrowego** dziecka
* **uczestniczenie w zebraniach rodziców**

**……….……..…...……………………………………..**

**Podpis rodzica/opiekuna prawnego**

**IV. OŚWIADCZENIA** (PROSZĘ ZAZNACZYĆ **X** W ODPOWIEDNICH KRATKACH)

* przedłożone dane są zgodne ze stanem faktycznym
* jestem świadoma, że w przypadku podania nieprawidłowych danych ponoszę odpowiedzialność prawną
* biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go przez upoważnioną przeze mnie osobę pełnoletnią
* wyrażam zgodę na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie zgodnie z Ustawa Prawo oświatowe (ustawa z 14 grudnia 2016, Dz.U.2018, poz. 996), Ustawa o finansowaniu zadań oświatowych (ustawa z 27 października 2017, Dz.U.2017. poz. 2203)
* wyrażam zgodę na zbieranie i umieszczanie informacji o dziecku w SIO zgodnie z Ustawa o systemie informacji oświatowej (ustawa z 15 kwietnia 2018, Dz.U.2018. poz. 1900)
* wyrażam zgodę na fotografowanie i filmowanie mojego dziecka oraz publikowanie jego wizerunku w celach promocji przedszkola
* nie wyrażam zgody na fotografowanie i filmowanie mojego dziecka oraz publikowanie jego wizerunku w celach promocji przedszkola

Data………………………………………

………………………………………………………….. ………………………………………………………………..

Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego