**Punkt Przedszkolny LISA RUDOSŁAWA**

ul. Jaworzniaków 32

80-180 Gdańsk

Telefon: 0 500 830 130 E-mail: info@lisrudoslaw.pl

Facebook: Lis Rudosław www.lisrudoslaw.pl

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko kandydata** |  | | | | | | | | | | | |
| Drugie imię kandydata |  | | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia | d | d | - | m | m | - | r | r | r | r |  | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres zameldowania |  | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż adres zameldowania) |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko matki**  **(opiekunki prawnej)** |  | | | | | | | | | | | |
| Miejsce pracy (nazwa, adres, tel.) |  | | | | | | | | | | | |
| Zawód, stanowisko |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy, e-mail |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko ojca**  **(opiekuna prawnego)** |  | | | | | | | | | | | |
| Miejsce pracy (nazwa, adres, tel.) |  | | | | | | | | | | | |
| Zawód, stanowisko |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy, e-mail |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **Alergie, choroby, stan zdrowotny dziecka** |  | | | | | | | | | | | |
| **Dane o rodzeństwie** **dziecka** (płeć, wiek) |  | | | | | | | | | | | |
| **Stopień samodzielności dziecka** (czy potrafi samodzielnie jeść, ubierać się, korzystać z toalety?) |  | | | | | | | | | | | |
| **Zainteresowania, szczególne uzdolnienia dziecka** |  | | | | | | | | | | | |
| **Czy dziecko uczęszczało do żłobka/przedszkola?** (nazwa i adres) |  | | | | | | | | | | | |
| **Skąd dowiedziałam(-em) się o punkcie przedszkolnym?** |  | | | | | | | | | | | |

**KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA**

**Zgody Rodziców/Opiekunów prawnych:**

* *Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*\* na fotografowanie mojego dziecka oraz umieszczanie jego wizerunku na stronie internetowej Punktu Przedszkolnego Lisa Rudosława w Gdańsku - zwanego dalej Placówką - oraz na portalu społecznościowym Facebook (profil Placówki);
* *Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*\* na uczestnictwo mojego dziecka w spacerach, wycieczkach poza terenem Placówki;
* *Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*\* na udział mojego dziecka w katechezie;
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Placówkę danych osobowych zawartych w niniejszej Karcie zgłoszenia Kandydata - zwanej dalej Kartą zgłoszenia oraz pozostałych dokumentach - w tym Umowy o świadczenie usług przez Placówkę, niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, a także potrzeb procesów pedagogicznych i edukacyjnych odbywających się w Placówce (zgodnie z odpowiednimi, aktualnie obowiązującymi przepisami prawnymi);
* Wyrażam zgodę na udostępnienie podanych w Karcie zgłoszenia adresów e-mail Rodzicom/Opiekunom prawnym pozostałych dzieci uczęszczających do Placówki podczas rozsyłania przez Placówkę korespondencji związanej jej funkcjonowaniem i organizacją pracy.

**Oświadczenia Rodziców/Opiekunów prawnych:**

* Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie informacje w niniejszej Karcie zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.
* Oświadczam również, iż oprócz Rodziców/Opiekunów prawnych, moje dziecko mogą przyprowadzać i odbierać niżej wymienione osoby, które są pełnoletnie oraz są w stanie zapewnić mu bezpieczeństwo (proszę podać imię i nazwisko, rodzaj, serię i numer dokumentu tożsamości oraz stopień pokrewieństwa):

1……………………………………………………………………………………………………………………………………

2……………………………………………………………………………………………………………………………………

3……………………………………………………………………………………………………………………………………

4……………………………………………………………………………………………………………………………………

5……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ponadto zobowiązuję się do:**

* Podpisania umowy z Placówką związanej ze świadczeniem usług,
* Regularnego uiszczania opłat za usługi Placówki w wyznaczonym terminie,
* Przestrzegania postanowień Projektu organizacji wychowania przedszkolnego Placówki,
* Podawania do wiadomości Placówki wszelkich zmian w informacjach zawartych w niniejszej Karcie zgłoszenia,
* Przyprowadzania do Placówki zdrowego dziecka,
* Poinformowania Dyrektora Placówki o ograniczeniu lub pozbawieniu praw rodzicielskich jednego z Rodziców.

................................................ ................................................

miejscowość, data podpisy Rodziców

(Opiekunów prawnych)

\**niepotrzebne skreślić*