

## WNIOSEK o PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŻŁOBKA MIEJSKIEGO w ŻŁOTORYI NA ROK SZKOLNY 2018/2019

(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Przy oznaczeniu \* skreślić niewłaściwe)

Wniosek należy złożyć w placówce

| DANE OSOBOWE                      |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
|-----------------------------------|--|--|--|--|--|-------------------|--|-------------|--|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>DANE OSOBOWE DZIECKA</b>       |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| imię dziecka                      |  |  |  |  |  | drugie imię       |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| nazwisko                          |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| PESEL                             |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| data urodzenia                    |  |  |  |  |  | miejsce urodzenia |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</b> |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| ulica                             |  |  |  |  |  |                   |  | nr domu     |  |  |  | nr mieszkania |  |  |  |
| kod pocztowy                      |  |  |  |  |  |                   |  | miejscowość |  |  |  |               |  |  |  |
| gmina                             |  |  |  |  |  |                   |  | powiat      |  |  |  |               |  |  |  |

|                                               |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
|-----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------|--|-------------|--|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>DANE OSOBOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ</b> |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| imię                                          |  |  |  |  |  | nazwisko     |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>                     |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| ulica                                         |  |  |  |  |  |              |  | nr domu     |  |  |  | nr mieszkania |  |  |  |
| kod pocztowy                                  |  |  |  |  |  |              |  | miejscowość |  |  |  |               |  |  |  |
| gmina                                         |  |  |  |  |  |              |  | powiat      |  |  |  |               |  |  |  |
| telefon komórkowy                             |  |  |  |  |  | adres e-mail |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA nazwa firmy              |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| adres                                         |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| telefon kontaktowy                            |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------|--|-------------|--|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>DANE OSOBOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO</b> |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| imię                                         |  |  |  |  |  | nazwisko     |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>                    |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| ulica                                        |  |  |  |  |  |              |  | nr domu     |  |  |  | nr mieszkania |  |  |  |
| kod pocztowy                                 |  |  |  |  |  |              |  | miejscowość |  |  |  |               |  |  |  |
| gmina                                        |  |  |  |  |  |              |  | powiat      |  |  |  |               |  |  |  |
| telefon komórkowy                            |  |  |  |  |  | adres e-mail |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA nazwa firmy             |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| adres firmy                                  |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |
| telefon kontaktowy                           |  |  |  |  |  |              |  |             |  |  |  |               |  |  |  |

### INFORMACJE O DZIECKU

|                                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w placówce; |  |
| .....                                                                                        |  |
| .....                                                                                        |  |
| .....                                                                                        |  |
| .....                                                                                        |  |
| .....                                                                                        |  |

**OŚWIADCZENIE** : Ja niżej podpisany/a legitymujący/a się dowodem osobistym .....  
wydanym przez..... upoważniam do odbioru dziecka następujące pełnoletnie osoby/ poza  
rodzicami lub prawnymi opiekunami/.

| L. p | Imię i nazwisko | Nr dowodu/ wydany przez |
|------|-----------------|-------------------------|
| 1    |                 |                         |
| 2    |                 |                         |
| 3    |                 |                         |
| 4    |                 |                         |
| 5    |                 |                         |

**Pouczenia:** Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art.233 k. k oświadczam, że podane dane są zgodne  
ze stanem faktycznym.

.....  
Data podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/ opiekuna prawnego

**Rodzice/ opiekunowie prawni zobowiązują się do:**

1. Zapoznania się i przestrzegania postanowień obowiązującego Statutu, regulaminu i harmonogramu dnia placówki.
2. Zapoznania się z obowiązującą Uchwałą Rady Miejskiej Złotoryja z w sprawie opłat za świadczenia udzielane przez Żłobek Miejski w Złotoryi.
3. Zapoznania się z zarządzeniem Dyrektora w sprawie odpłatności za posiłki.
4. Zapoznania się ze szczegółowymi warunkami zapisu dziecka do Żłobka Miejskiego w Złotoryi.
5. Bieżącego informowania dyrektora o każdej zmianie danych dziecka jak i rodziców zawartych w podaniu.
6. Podpisania umowy z placówką na świadczenie usług do 30 sierpnia 2018r.
7. 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 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).
8. Wyrażam zgodę na wykonywanie zdjęć dziecku na użytek wewnętrzny placówki.

.....  
.....  
Data podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/ opiekuna prawnego

**DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ:**

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu dniu.....

postanowiła zakwalifikować / nie zakwalifikować

do Żłobka Miejskiego w Złotoryi ul. Letnia 7

Uzasadnienie w przypadku nie zakwalifikowania .....

.....  
Podpisy członków Komisji

.....  
Podpis Przewodniczącego

.....

.....