



.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy- rodzica dziecka

.....
Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU ŻŁOBKOWEGO
W PUBLICZNYM PRZEDSZKOLU NR 4 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI W
WIELUNIU
NA ROK 2019/2020**

Wypełniony wniosek należy złożyć w placówce w terminie od 18.02.2019 r. do 08.03.2019 r.
Jeżeli wnioskodawca chce złożyć wniosek do więcej niż jednej placówki, zobowiązany jest wpisać
poniżej ich nazwy w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych (kolejność preferencji musi
być taka sama we wszystkich placówkach):

1. Pierwszy wybór:
2. Drugi wybór:
3. Trzeci wybór:

| | |
|------------------------|----------------|
| Data złożenia wniosku: | Numer wniosku: |
|------------------------|----------------|

**WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI
KOLEJNOŚĆ ZGŁOSZENIA NIE STANOWI KRYTERIUM KWALIFIKACYJNEGO**

| I. DANE OSOBOWE DZIECKA | | | |
|---|--|------------------------------|--|
| NAZWISKO | | | |
| IMIĘ/IMIONA | | | |
| DATA I MIEJSCE URODZENIA | | | |
| PESEL (w przypadku braku PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość) | | | |
| II. ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA DZIECKA | | | |
| MIEJSCOWOŚĆ | | ULICA | |
| NUMER DOMU I LOKALU | | KOD POCZTOWY | |
| III. DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA | | | |
| DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | | DANE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
| Nazwisko | | Nazwisko | |
| Imię/imiona | | Imię/imiona | |
| PESEL | | PESEL | |

| ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA | | | | ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA | | | |
|--|--|----|--|---|--|------------|--|
| Miejscowość | | | | Miejscowość | | | |
| Ulica | | Nr | | Ulica | | Nr | |
| Numer telefonu | | | | Numer telefonu | | | |
| E-mail | | | | E-mail | | | |
| IV. DANE O ZATRUDNIENIU RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH | | | | | | | |
| Miejsce pracy rodziców: | | | | | | | |
| Matka: | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | |
| Miejsce pobierania nauki: | | | | | | | |
| Matka : | | | | | | | |
| Ojciec: | | | | | | | |
| V. MIEJSCE ZŁOŻENIA PRZEZ OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO ROZLICZENIA PIT ZA ROK 2017 | | | | VI. MIEJSCE ZŁOŻENIA PRZEZ MATKĘ / OPIEKUNA PRAWNEGO ROZLICZENIA PIT ZA ROK 2017 | | | |
| Urząd skarbowy: | | | | Urząd skarbowy: | | | |
| VII. INFORMACJE DODATKOWE O DZIECKU I JEGO RODZINIE | | | | TAK | | NIE | |
| <i>Zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź</i> | | | | | | | |
| 1. Dziecko, którego oboje rodzice/opiekunowie prawni/rodzic samotnie je wychowujący pracują zawodowo w wymiarze pełnego etatu, prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą, prowadzą gospodarstwo rolne, studiują w systemie dziennym (podanie danych o samotnym wychowywaniu dziecka jest dobrowolne, jeśli rodzic nie przedstawi informacji w tym zakresie dziecku nie zostaną przyznane punkty) | | | | | | | |
| 2. Dziecko, którego oboje rodzice/opiekunowie prawni/rodzic samotnie je wychowujący pracują zawodowo w wymiarze niepełnego etatu | | | | | | | |
| 3. Oboje rodzice/prawni opiekunowie/rodzic samotnie wychowujący dziecko/rozliczają się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Gminie Wieluń (podanie danych o samotnym wychowywaniu dziecka jest dobrowolne, jeśli rodzic nie przedstawi informacji w tym zakresie zostaną mu przyznane punkty, tak jak dziecku, którego jeden rodzic rozlicza się z podatku dochodowego w Gminie Wieluń) | | | | | | | |
| 4. Jeden rodzic/prawny opiekun rozlicza się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Gminie Wieluń. | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--|
| 5. Niepełnosprawność dziecka. | | |
| 6. Wielodzietność rodziny kandydata. | | |
| 7. Zgłoszenie więcej niż 1 dziecka do oddziału żłobkowego lub przedszkolnego w Publicznym Przedszkolu nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi w Wieluniu lub zgłoszenie dziecka, którego rodzeństwo aktualnie korzysta z usług żłobka lub przedszkola. | | |
| 8. Zgłoszenie dziecka posiadającego rodzeństwo w wieku do 18 roku życia, które nie uczęszcza do Publicznego Przedszkola nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi w Wieluniu do oddziału żłobkowego w PP4 | | |
| 9. DEKLARACJA korzystania z posiłków przez dziecko w placówce Zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź | <input type="radio"/> 2 posiłki <input type="radio"/> 3 posiłki | |

Dodatkowe informacje, które mogą być istotne i ważne przy sprawowaniu opieki nad dzieckiem (schorzenia, alergie, przebyte choroby zakaźne, wymagana pomoc (podać w jakim zakresie) itp.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

PODPIS OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO

PODPIS MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO

Do wniosku załączam wymagane dokumenty (wpisać):

1.
2.
3.
4.
5.

Pouczenie: Podanie nieprawdziwych informacji skutkuje skreśleniem z listy rekrutacyjnej.

Podpis Matki..... Podpis Ojca.....

Miejscowość..... Data.....

Informujemy, że administratorem danych jest dyrektor Publicznego Przedszkola nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi w Wieluniu os. Kard. St. Wyszyńskiego 44, 98-300 Wieluń.

Podane informacje: imię i nazwisko dziecka, miejsce zamieszkania dziecka, data urodzenia dziecka, numer PESEL dziecka, imiona i nazwiska rodziców, numer PESEL rodziców, miejsce zamieszkania rodziców, numery telefonów rodziców, adresy poczty elektronicznej rodziców, dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka, informację o liczbie i wieku rodzeństwa, informację o orzeczeniu niepełnosprawności dziecka, będą przetwarzane wyłącznie w związku z rekrutacją oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki na podstawie art.3a ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2018 r. Poz. 603 tekst jednolity) oraz w celach rozliczeń i zawarcia umowy o świadczeniu usług.

Ewentualnie inne dobrowolnie podane dane będą przetwarzane są na podstawie zgody rodziców/prawych opiekunów w zakresie zapewnienia dziecku prawidłowej opieki, niniejszym wyrażamy zgodę na ich przetwarzanie.

..... (data i podpis)

Dane osobowe kandydatów zgromadzone w celach związanych z rekrutacją oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki są przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym dziecko korzysta z usług żłobka.

Dane osobowe przetwarzane na podstawie zgody przetwarzane są nie dłużej niż do końca okresu, w którym dziecko korzysta z usług żłobka, chyba że wcześniej zgoda zostanie cofnięta.

Dane osobowe kandydatów nieprzyjętych będą przechowywane do końca okresu przedawnienia roszczeń związanych z nieprzyjęciem do żłobka. Nie będą one przetwarzane w innych celach. W przypadku wyrażenia zgody dane te będą przetwarzane w celu informowania o możliwości przyjęcia do żłobka na czas nieobecności innego dziecka.

Niniejszym wyrażam zgodę na informowanie mnie o możliwości przyjęcia dziecka do żłobka na czas nieobecności innego dziecka na podstawie art. 18b ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz do przetwarzania danych w tym celu

..... (data i podpis)

Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

- cofnięcia zgody w zakresie danych, które są przetwarzane na podstawie zgody,
- dostępu do danych, w tym informacji o tym, jakie dane i w jakim celu są przetwarzane,
- sprostowania, zmiany, uaktualnienia danych,
- żądania usunięcia danych (nie dotyczy danych przetwarzanych na podstawie Ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3)
- żądania ograniczenia przechowywania danych,
- przeniesienia danych, w sytuacjach określonych przepisami
- wniesienia skargi do organu nadzoru

Od dnia 25 maja 2018 r. dane osobowe zawarte w zgłoszeniu i załącznikach przetwarzane będą zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej nr 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Inspektor Ochrony Danych Osobowych:

Adres do korespondencji:

Publiczne Przedszkole nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi w Wieluniu os. Kard. St. Wyszyńskiego 44, 98-300 Wieluń, adres e-mail: sekretariat@przedszkole4.wielun.pl

DECYZJA DOTYCZĄCA PRZYJĘCIA DZIECKA DO ŻŁOBKA

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu2019 r. podjęła następującą decyzję:

- 1) Przyjęła* dziecko do żłobka Liczba uzyskanych punktów
- 2) Nie przyjęła* dziecka do żłobka

* Niepotrzebne 1) albo 2) skreślić

Uzasadnienie odmowy przyjęcia:

.....

.....

.....

Podpisy przewodniczącego i członków Komisji Rekrutacyjnej:

..... przewodniczący komisji

(imię i nazwisko) *podpis*

..... członek komisji

(imię i nazwisko) *podpis*

..... członek komisji

(imię i nazwisko) *podpis*

Uwagi komisji: