

.....
Pieczęć i data jednostki
i przyjmującej wniosek

DYREKTOR

PRZEDSZKOLA/ SZKOŁY PODSTAWOWEJ

w

.....
ul.....

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY

Zgłaszam dziecko na dyżur wakacyjny na okres od dnia:
..... do dnia:.....
na godzin dziennie,

tj. od godz.: do godz.: i trzy /dwa** posiłki dziennie
(śniadanie, obiad, podwieczorek**)

Dane dziecka*:

Imię dziecka	Nazwisko dziecka	PESEL

Adres zamieszkania dziecka*:

Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Numer domu	Numer lokalu

Dane dotyczące rodziców (prawnych opiekunów)*:

	Matki/prawnego opiekuna	Ojca/prawnego opiekuna
Imię i nazwisko rodzica		
Adres zamieszkania rodzica		

Numer telefonu do kontaktu		
Adres poczty elektronicznej		

Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w czasie pobytu na dyżurze wakacyjnym (stan zdrowia, uczulenia, ewentualne specjalne potrzeby, diety):

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

.....

.....

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej
prawnego*

data, imię i nazwisko ojca/opiekuna

Zobowiązuję się do:

1. Przestrzegania postanowień statutu jednostki.
2. Przyrowadzania i odbierania dziecka z placówki w zadeklarowanym czasie osobiście lub przez upoważnioną na piśmie osobę zapewniającą dziecku pełne bezpieczeństwo.
3. Przyrowadzanie do placówki dyżurującej tylko zdrowego dziecka.
4. Podawania do wiadomości placówki dyżurującej wszystkich zmian w informacjach dotyczących dziecka i rodziny.

.....

.....

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej
prawnego*

data, imię i nazwisko ojca/opiekuna

W związku z realizacją celów opiekuńczo-wychowawczych wyrażam zgodę na wykorzystane wizerunku dziecka w celach dokumentowania działalności i osiągnięć dyżurującej placówki.

.....

.....

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej
prawnego*

data, imię i nazwisko ojca/opiekuna

Oświadczenia:

1. Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie w celu zapewnienia realizacji prawidłowej organizacji dyżuru wakacyjnego oraz do celów organizacyjnych dyżurującej jednostki zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu europejskiego i rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) tzw. RODO. Jednocześnie oświadczam/y, że zostałem/zostaliśmy poinformowany/ poinformowani o prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania. Administratorem danych jest: Przedszkole/ Szkoła Podstawowa im.:.....
w Pełniące/a dyżur wakacyjny nad moim dzieckiem w okresie: od do.....**
2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się/ zapoznałam/em się z zasadami organizacji dyżuru wakacyjnego oraz informacją o przetwarzaniu danych osobowych.**
3. Oświadczam/y, że jestem/ jesteśmy rodzicem/rodzicami/opiekunem prawnym czynnymi zawodowo i, że w czasie, gdy moje/ nasze dziecko będzie korzystać z opieki przedszkolnej w dyżurnej placówce nie będę/nie będziemy korzystać z urlopu.**
4. Oświadczam/y, że nie zalegam/y z odpłatnościami za pobyt i wyżywienie naszego dziecka w macierzystej placówce oraz, że dokonywaliśmy terminowych opłat za pobyt i wyżywienie naszego dziecka w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w bieżącym roku szkolnym.**
5. Oświadczam/y, że moje/nasze dziecko w bieżącym roku szkolnym uczęszcza do Przedszkola Miejskiego Przedszkola Nr w Piastowie/oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w.....**
6. Oświadczam/y, że moje/nasze dziecko posiada/nie posiada orzeczenie o niepełnosprawności**
7. Oświadczam, że jestem/ nie jestem rodzicem/opiekunem prawnym samotnie wychowującym dziecko.**
8. Jesteśmy/ jestem świadomi/ świadom/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.**

.....
*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej
prawnego*

.....
data, imię i nazwisko ojca/opiekuna

*** - wypełnić wszystkie pola czytelnie, drukowanymi literami**

**** - niepotrzebne skreślić**

(wypełnia dyrektor placówki)

DECYZJA DYREKTORA PLACÓWKI O PRZYJĘCIU DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY

Dziecko zostało/ nie zostało przyjęte na dyżur wakacyjny w terminie
od do

.....

Data, podpis i pieczęć dyrektora jednostki

.....

Piastów, dnia.....

Nazwisko i imię matki/opiekunki prawnej

.....

Nazwisko i imię ojca/ opiekuna prawnego

UPOWAŻNIENIE

Do odbioru dziecka:

(imię i nazwisko dziecka)

z (nazwa jednostki)

upoważniam następujące osoby:

1. Imię i nazwisko: nr telefonu:
..... nr dowodu osobistego:

2. Imię i nazwisko: nr telefonu:
..... nr dowodu osobistego:

3. Imię i nazwisko: nr telefonu:
..... nr dowodu osobistego:

Biorę/Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego
dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną/ wskazane powyżej, upoważnioną/e przez
nas osobę/osoby.**

Oświadczam/y, że dane osobowe podane w niniejszym formularzu podajemy za zgodą osoby/
osób upoważnionych do odbioru naszego dziecka.**

.....

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej
prawnego*

.....

data, imię i nazwisko ojca/opiekuna

** niepotrzebne skreśli