**DEKLARACJA**

Wyrażam wolę, by moje dzieckonadal uczęszczało

do Przedszkola Nr 7 Sióstr Serafitek ul. Grzegórzecka 40, 31 – 531 Kraków

w roku szkolnym …………………………/……………………………

*WYPEŁNIĆ* ***/ czytelnie*** */ DRUKOWANYMI LITERAMI*

**DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ |  | NAZWISKO |  |
| DATA URODZENIA |  | MIEJSCE URODZENIA |  |
| **PESEL** |  | Inny dokument tożsamości: rodzaj, seria, nr  |  |

**ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | NUMER DOMU |  |
| ULICA |  | NUMER MIESZKANIA |  |
| GMINA |  | KOD - POCZTA |  |

**ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | NUMER DOMU |  |
| ULICA |  | NUMER MIESZKANIA |  |
| GMINA |  | KOD - POCZTA |  |

**CZAS POBYTU** dziecka w przedszkolu ( w godzinach )…………………………………………………………

Dziecko będzie korzystać z posiłków: śniadanie – II śniadanie - obiad – podwieczorek

**INFORMACJE ZDROWOTNE O DZIECKU** np**.** alergia, dieta

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

*Ze względu na dobro i bezpieczeństwo dziecka (np. konieczność natychmiastowego kontaktu Nauczyciela z Rodzicami lub w celu udzielenia pomocy medycznej) wyrażam zgodę na umieszczenie w/w informacji w Dzienniku Zajęć*

**RODZEŃSTWO DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ DZIECKA | DATA URODZENIA | IMIĘ DZIECKA | DATA URODZENIA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DANE OSOBOWE RODZICÓW DZIECKA / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA** | **OJCIEC** |
| IMIĘ I NAZWISKO  |  |  |
| TELEFON  |  |  |
| ADRES E-MAIL  |  |  |
| MIEJSCE PRACY |  |  |
| RODZAJ wykonywanej pracy |  |  |
| NAZWA URZĘDU SKARBOWEGO, do którego odprowadzane są podatki |  |  |

**OŚWIADCZAM,**

że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w Deklaracji o kontynuowaniu uczęszczania dziecka do przedszkola dla potrzeb niezbędnych do organizacji pracy i funkcjonowania placówki zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych. (tj. Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.).

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

* - regularnego i terminowego dokonywania opłat /z góry - **do 10** dnia każdego m-ca /
* podawania do wiadomości Przedszkola **zmian** w podanych wyżej informacjach;
* stosowania się do postanowień Statutu i Regulaminu Przedszkola,

*( z którego wynika m.in. - Przedszkole funkcjonuje przez cały rok szkolny, z wyjątkiem następujących przerw ustalonych przez Organ Prowadzący:* ***Wigilia Bożego Narodzenia, 31 grudnia, Wielki Piątek, miesiące wakacyjne*** *)*.

* współpracy w religijnym wychowaniu dziecka.
* przestrzegania godzin pracy przedszkola / **6.30 – 16.30** / i odbieranie dziecka do godz. **16.30**

Data ..............................................

………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………..

Podpis Rodziców