

Załącznik Nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego
Żłobka Samorządowego Nr 1 w Choroszczy
z dnia 29.11.2016 r.

Przed wypełnieniem należy przeczytać całość! UWAGI: Część I i IV wypełniają Rodzice lub prawni Opiekunowie Dziecka. Część II wypełnia lekarz pediatra. Część III wypełnia Dyrektor Żłobka Samorządowego Nr 1 w Choroszczy. Miejsce pracy Rodziców lub Opiekunów potwierdzają zakłady pracy lub właściwe urzędy. Rodzice dostarczają do wglądu książeczkę zdrowie Dziecka.

KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŻŁOBKA SAMORZĄDOWEGO NR 1 w CHOROSZCZY
CZĘŚĆ I

Proszę o przyjęcie Dziecka ur. dnia PESEL
do Żłobka Samorządowego nr 1 w Choroszczy.

Adres zamieszkania Dziecka i Rodziców/Opiekunów prawnych.

Imię i nazwisko Matki/Opiekuna prawnego
Miejsce pracy lub nauki
Zawód wykonywany

/pieczęć zakładu pracy/szkoły/

Imię i nazwisko Ojca/Opiekuna prawnego
Miejsce pracy lub nauki
Zawód wykonywany

/pieczęć zakładu pracy/szkoły/

Pobyt Dziecka w Żłobku Proszę wskazać:

- a) datę od kiedy Dziecko będzie uczęszczało do Żłobka
b) liczba godzin dziennie, w godzinach: od do

Choroszcz, dnia.....
/podpis Matki/Opiekuna prawnego/ /podpis Ojca/Opiekuna prawnego/

CZĘŚĆ II – Ważna 3 dni

/pieczęć poradni/

Opinia lekarza pediatry o rozwoju psychofizycznym Dziecka

1. Czy dziecko może uczęszczać do Żłobka
2. Czy stan zdrowia Dziecka nie budzi zastrzeżeń
-
-
3. Dieta

....., dnia

/miejscowość/

.....

/pieczęć i podpis lekarza/

Inne uwagi Rodziców/Opiekunów prawnych:

1. Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie niniejszej karty zapisu nie jest równoznaczne z przyjęciem mojego Dziecka do Żłobka Samorządowego nr 1 w Choroszczy od dnia
2. Informuję, że moim miejscem zamieszkania jest Gmina Choroszcz, tu złożyłam/em zeznanie podatkowe PIT za rok i nie wskazałam/em innego miejsca przekazania podatku niż Gmina Choroszcz.
3. W sytuacji przyjęcia Dziecka do Żłobka zobowiązuję się powiadomić Żłobek o wszelkich zmianach w zakresie danych zawartych w zgłoszeniu.
4. Oświadczam, że podane w karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Osoba, która zatai prawdę lub zezna nieprawdę, zgodnie z art. 233 kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech.

Choroszcz, dnia

/podpis Matki/Opiekuna prawnego/ /podpis Ojca/Opiekuna prawnego/

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Ja, niżej podpisana/y niniejszym **wyrażam/nie wyrażam**** zgodę/-y na przetwarzanie moich danych osobowych* i danych osobowych mojego Dziecka wyłącznie w sprawach związanych z opieką nad Dzieckiem w Żłobku, oraz **wyrażam/nie wyrażam**** zgody na bezterminowe wykorzystywanie wizerunku mojego Dziecka przez Żłobek Samorządowy Nr 1 w Choroszczy w:

a) mediach elektronicznych, w szczególności na stronie internetowej, b) prasie, c) broszurach, ulotkach, gazetkach itp.

Oświadczam, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszą zgodą nie narusza moich i Dziecka dóbr osobistych ani innych praw.

Choroszcz, dnia.....
.....
/podpis Matki/Opiekuna prawnego/ /podpis Ojca/Opiekuna prawnego/

* zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922)

** niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ III

Decyzja Dyrektora Żłobka Samorządowego Nr 1 w Choroszczy

W dniu Dziecko (imię i nazwisko)

.....
zostało przyjęte/nie przyjęte** do Żłobka Samorządowego Nr 1 w Choroszczy.

Uzasadnienie decyzji:

.....
.....

Choroszcz, dnia

.....

/pieczęć i podpis Dyrektora Żłobka

Samorządowego Nr 1w Choroszczy/

** niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ IV

UPOWAŻNIENIE W CELU ZAPEWNIENIA PEŁNEGO BEZPIECZEŃSTWA DZIECI I WYELIMINOWANIA ICH ODBIORU PRZEZ OSOBY NIEUPOWAŻNIONE INFORMUJĘ, ŻE TYLKO NIŻEJ WYMIENIONE OSOBY MOGĄ ODEBRAĆ DZIECKO (imię i nazwisko Dziecka)
ZE ŻŁOBKA SAMORZĄDOWEGO NR 1 W CHOROSZCZY:

1. Rodzice:

Imię i nazwisko	seria i numer dowodu osobistego	Adres	Nr telefonu

2. Inne osoby:

Imię i nazwisko	seria i numer dowodu osobistego	Pokrewieństwo	Adres	Nr telefonu

W związku z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, osób upoważnionych oraz danych mojego Dziecka wyłącznie w sprawach związanych z opieką nad Dzieckiem w Żłobku.

Choroszcz, dnia.....
(czytelny podpis Rodziców/Opiekunów prawnych)