Załącznik nr 2 do procedury rekrutacji Żłobka Miejskiego nr 1 w Głogowie

**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU POBYTU DZIECKA**

**W ŻŁOBKU MIEJSKIM NR 1 W GŁOGOWIE**

**NA ROK SZKOLNY 2018 - 2019**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Dane dziecka**

**1. Dane osobowe dziecka**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PESEL Nazwisko Imię Drugie imię**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Data urodzenia Miejsce urodzenia Obywatelstwo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2. Adres zamieszkania dziecka**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ulica Nr domu Nr lokalu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**Kod pocztowy Miejscowość**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  |  |  |  |

**Województwo Powiat Gmina**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**3. Informacje dodatkowe o dziecku**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Czy dziecko jest pod stałą opieką lekarza specjalisty? Jeśli tak, to wpisać specjalność lekarza i powód stałej opieki /**np**.** informacja o alergiach, w tym pokarmowych potwierdzonych zaświadczeniem od lekarza z poradni specjalistycznej**/**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**- Dziecko niepełnosprawne?** (wpisać *„TAK”* *lub „NIE”)*

|  |
| --- |
|  |

**- Dziecko wymagające specjalnej opieki?** (wpisać *„TAK”* *lub „NIE”)*

**Dodatkowe ważne informacje o dziecku**

|  |
| --- |
|  |

1. **Dane rodziców / prawnych opiekunów**

**Dane matki / prawnej opiekunki dziecka**

**Imię Nazwisko**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Telefon kontaktowy**

|  |
| --- |
|  |

**Adres e - mail**

|  |
| --- |
|  |

**Miejsce pracy** (pieczątka zakładu pracy)

|  |
| --- |
|  |

**Telefon służbowy** (zakładu pracy)

|  |
| --- |
|  |

**Wymiar etatu**

|  |
| --- |
|  |

**Czytelny podpis osoby potwierdzającej**

**zatrudnienie** (wraz z pieczątką)

|  |
| --- |
|  |

**Adres zamieszkania**

**Ulica Nr domu/lokalu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Kod pocztowy Miejscowość**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  |  |  |  |

**Gmina**

|  |
| --- |
|  |

**Dane ojca / prawnego opiekuna dziecka**

**Imię Nazwisko**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Telefon kontaktowy**

|  |
| --- |
|  |

**Adres e - mail**

|  |
| --- |
|  |

**Miejsce pracy** (pieczątka zakładu pracy)

|  |
| --- |
|  |

**Telefon służbowy** (zakładu pracy)

|  |
| --- |
|  |

**Wymiar etatu**

|  |
| --- |
|  |

**Czytelny podpis osoby potwierdzającej**

**zatrudnienie** (wraz z pieczątką)

|  |
| --- |
|  |

**Adres zamieszkania**

**Ulica Nr domu/lokalu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Kod pocztowy Miejscowość**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  |  |  |  |

**Gmina**

|  |
| --- |
|  |

**Oświadczenia:**

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na fotografowanie mojego dziecka w sposób nie naruszający jego godności i bezpieczeństwa w czasie wycieczek, uroczystości, zabaw i zajęć opiekuńczych, wychowawczych i kształcących   
   w żłobku i publikowanie ich na stronach internetowych żłobka, wykorzystanie w artykułach, wydawnictwach promujących dorobek placówki.
2. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* w przypadku braku kontaktu z rodzicami – na leczenie szpitalne w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka podczas pobytu w żłobku oraz na udzielenie pierwszej pomocy przedmedycznej.
3. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na gromadzenie/pozyskiwanie, przechowywanie i przetwarzanie danych identyfikacyjnych i dziedzinowych dziecka (art. 7 pkt.5, art. 23 ust. 1, 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014, poz. 1182 j.t. ze zm.).
4. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w niniejszej „Karcie zgłoszenia”, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora żłobka.

*\*niepotrzebne skreślić*

**Pouczenia:**

1. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w Karcie zgłoszenia, w systemach informatycznych żłobka oraz organów uprawnionych do nadzoru nad jednostkami w Gminie Miejskiej Głogów. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014r., poz. 1182 j.t. ze zm.).

**Przyjmuję do wiadomości, że**:

1. Administratorem danych jest Żłobek Miejski nr 1 w Głogowie oraz Gmina Miejska Głogów.
2. Niniejsze dane zbierane są w celu sprawnego przeprowadzenia procedury rekrutacji do żłobka oraz w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji w celu sprawnego realizowania zadań przez żłobek miejski oraz zadań Gminy Miejskiej Głogów będącego organem prowadzącym dla Żłobka Miejskiego nr 1 w Głogowie.

|  |
| --- |
| **Data wypełnienia deklaracji \_ \_ \_ \_ 2018** |
| **Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów dziecka:** |

|  |
| --- |
| **Data wpływu deklaracji \_ \_ \_ \_ 2018** |
| **Podpis dyrektora lub osoby uprawnionej:** |