**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŻŁOBKA**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do ŻŁOBKA SAMORZĄDOWEGO W STRZELCACH KRAJEŃSKICH

1. **DANE OSOBOWE DZIECKA:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA** | | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko** |  | | | | | | | | | | |
| **Imiona** |  | | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DATA I MIEJSCE URODZENIA** | **DZIEŃ** | | | **MIESIĄC** | | | **ROK** | | **MIEJSCE URODZENIA** | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | |
| **KOD POCZTOWY** |  | | | **MIEJSCOWOŚĆ** | | |  | | | | |
| **ULICA** |  | | | | | | | | | | |

1. **DANE OSOBOWE RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA/ OPIEKUN PRAWNY** | **OJCIEC/ OPIEKUN PRAWNY** |
| **Nazwisko i imię** |  |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |  |
| **Miejsce pracy i Tel. kontaktowy** |  |  |
| **Godziny pracy rodziców/ prawnych opiekunów** |  |  |
| **Potwierdzenie zatrudnienia** | **………………………………………**  **(pieczątka zakładu pracy)** | **………………………………………**  **(pieczątka zakładu pracy)** |
| **e-mail:** |  |  |

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

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

(data i podpis matki/ prawnego opiekuna) (data i podpis ojca/ prawnego opiekuna)

1. **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH:**

* Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 922 **) wyrażam /nie wyrażam\*** zgody na przetwarzanie danych zawartych   
  w niniejszym formularzu w zakresie procesu rekrutacji i przyjęcia dziecka do żłobka. Administratorem danych jest Żłobek Samorządowy w Strzelcach Krajeńskich, ul. Drzymały 4, 66-500 Strzelce Krajeńskie.
* W przypadku nieprzyjęcia dziecka do żłobka w ramach rekrutacji, **wyrażam /nie wyrażam\*** zgody na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu   
  po zakończeniu procesu rekrutacji, w celu przyjęcia dziecka do żłobka w sytuacji zwolnienia się miejsca w trakcie roku. W przypadku niewyrażenia zgody dane dziecka zostaną usunięte po zakończeniu procesu rekrutacji.

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

(data i podpis matki/ prawnego opiekuna) (data i podpis ojca/ prawnego opiekuna)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **DECYZJA DYREKTORA ŻŁOBKA:**

Dziecko: ………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

zostało przyjęte / nieprzyjęte \* do żłobka od dnia …………………………………………….…………………………………

Przyczyna nie przyjęcia dziecka do żłobka: …………………………………………………………………………………………..

Strzelce Krajeńskie, dnia……………………………………………………..

……………………………………………………………….

(podpis dyrektora)

**\*Niepotrzebne skreślić**