

pieczęć przedszkola/szkoły
(do której uczęszcza dziecko)

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY

I. Proszę o przyjęcie dziecka:.....

(imię i nazwisko dziecka) - **WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

urodzonego dnia w numer PESEL

na dyżur wakacyjny do w Wąbrzeźnie w terminie

od do na godzin dziennie

tj. od godz. do godz.

Adres zamieszkania dziecka:

II. Dane rodziców/opiekunów prawnych dziecka

Lp.	Imię i nazwisko	Miejsce pracy, nr telefonu do pracy	Nr telefonu komórkowego,	Adres zamieszkania
1.				
2.				

III. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu

(choroby, wady rozwojowe dziecka, alergie pokarmowe, diety itp.):

.....

IV. Do odbioru dziecka z przedszkola/oddziału przedszkolnego upoważniam/y:

1.

2.

3.

Oświadczam/y, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego z przedszkola, oddziału przedszkolnego przez osoby upoważnione wskazane powyżej.

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego

V. Informacja o uiszczeniu opłaty za pobyt dziecka na dyżurze wakacyjnym

Zobowiązuję się/zobowiązujemy się do poniesieniach pełnych kosztów pobytu dziecka na dyżurze wakacyjnym oraz terminowego ich uiszczenia (zgodnie z wysokościami i terminami obowiązującymi w przedszkolu/oddziale przedszkolnym, do którego zgłosiliśmy dziecko).

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego

VI. Oświadczenie o akceptacji Regulaminu dyżuru wakacyjnego

Oświadczam, że zapoznałam/em się z „Regulaminem dyżuru wakacyjnego” i akceptuję wszystkie zawarte w nim warunki.

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego

VII. Oświadczenie dotyczące osób pracujących

Oświadczam, że we wskazanym przeze mnie terminie korzystania z dyżuru przez moje dziecko, rodzice/ prawni opiekunowie pracują i nie będą korzystać z urlopu wypoczynkowego, macierzyńskiego, rodzicielskiego, wychowawczego, bezpłatnego itp.

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego

VIII. Oświadczenie o zapoznaniu się z "Klauzulą informacyjną o ochronie danych osobowych"

Oświadczam, że zapoznałam/ em się z klauzulą informacyjną o ochronie danych osobowych.

.....
podpis matki / opiekuna prawnego

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego

Wąbrzeźno, dnia

-
- wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzania danych osobowych takich jak imię i nazwisko
 - wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzania danych osobowych takich jak telefon komórkowy
 - wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzania danych osobowych takich jak adres zamieszkania
 - wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzania danych osobowych takich jak PESEL
 - wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych takich jak np. stan zdrowia dziecka

* niewłaściwe skreślić