# Karta zgłoszenia dziecka na dyżur w miesiącu lipcu 2024 r.

# do Przedszkola Miejskiego nr 11

# im. Marii Kownackiej w Gorzowie Wlkp.

##### Uwaga!

**Wypełnioną kartę należy dostarczyć do 03.06.2024 r.**

**\*DANE DZIECKA**

**Dane osobowe dziecka**

**PESEL Imię Drugie imię Nazwisko**

**Data urodzenia Miejsce urodzenia**

- -

**Adres zameldowania dziecka**

**Ulica nr domu nr lokalu**

**Kod Miejscowość Telef. domowy**

-

**Województwo Powiat Gmina**

**Adres zamieszkania dziecka**

**Ulica nr domu nr lokalu**

**Kod Miejscowość Telef. domowy**

-

**Województwo Powiat Gmina**

**Dane rodziców opiekunów:**

**Imię Nazwisko Telefony kontaktowe**

**Imię Nazwisko Telefony kontaktowe**

**INFORMACJE DODATKOWE**

* rodzina korzysta z pomocy GCPRiPS (pokrywany jest koszt posiłku) (do wniosku należy załączyć dokument o przyznaniu refundacji z GCPRiPS)

**Pobyt dziecka w przedszkolu**

**W m-cu lipcu 2024 r.** moje dziecko przebywać będzie w przedszkolu od godz...........do godz. ..... w dniach ................................................

Zobowiązuję się do przestrzegania wskazanego czasu pobytu dziecka.

* + Zobowiązuję się do zapłaty kwoty wynikającej z zadeklarowanej ponad podstawę programową liczby godzin pobytu mojego dziecka w przedszkolu.
	+ Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat za pobyt dziecka w przedszkolu; w sytuacji zalegania z należnością wyrażam zgodę na pobieranie odsetek za zwłokę według ogólnie obowiązujących przepisów.,
	+ Zobowiązuję się do przestrzegania Regulaminu Przedszkola

………………………………… ……………………………………... (data) (podpis rodzica, opiekunów)

***Oświadczenie o odbiorze dziecka z przedszkola:***

# Oświadczam, iż moje dziecko....................................................................odbierać będą następujące osoby pełnoletnie:

## **1.** ..........................................................................................................................................

(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)

**2.** ...........................................................................................................................................

(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)

**3.** ...........................................................................................................................................

(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)

**4.** ...........................................................................................................................................

(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa)

**5.** ...........................................................................................................................................

(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, pesel, stopień pokrewieństwa)

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

(pieczęć przedszkola) (podpis rodzica, opiekuna)

\*Zgodnie z Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z Przedszkola Miejskiego nr 32 w Gorzowie Wlkp. Administratorem danych jest przedszkole, w imieniu którego obowiązki administratora danych osobowych wykonuje dyrektor. Dane osobowe będą przetwarzane przez cały okres pobytu dziecka w przedszkolu lub do chwili zmiany deklaracji przez rodziców/ opiekunów lub osoby upoważnione. Dane podaję dobrowolnie i jestem świadoma/y, że przysługuje mi prawo dostępu do ich treści oraz do wnoszenia w ich treść zmian.

………………………………………….. (podpis rodzica, opiekuna)