

**DEKLARACJA UDZIAŁU DZIECKA W DYŻURZE WAKACYJNYM**  
do Przedszkola Samorządowego w Chodlu, ul.Szkolna 19  
dyżurującego w terminie: **1.08 – 30.08. 2024 r.**

**I. DANE OSOBOWE DZIECKA**

PESEL <sup>1</sup>	Imię/imiona	Nazwisko	Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania Rodziców i dziecka:

kod pocztowy	miejsowość	ulica	nr domu	nr lokalu

**II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

	MATKA	OJCIEC
Imię i nazwisko		
Telefony kontaktowe		
Oświadczenie	<p>Świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam,</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Rodzina objęta nadzorem kuratorskim lub wsparciem asystenta rodziny</li><li><input type="checkbox"/> Rodzic lub oboje Rodzice z orzeczeniem o niepełnosprawności,</li><li><input type="checkbox"/> Wielodzietność w rodzinie (od trojga dzieci)</li><li><input type="checkbox"/> Orzeczenie o niepełnosprawności kandydata,</li><li><input type="checkbox"/> Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie,</li><li><input type="checkbox"/> Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą</li></ul> <p style="text-align: right;">..... podpisy rodziców opiekunów prawnych</p>	

**III. DANE DOTYCZĄCE POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU**

**1. Dziecko przebywać będzie w przedszkolu w terminie 1- 30 sierpnia 2024 r.**

\* od godz. .... do godz. ....

**2. Dziecko korzystało będzie z całodziennego wyżywienia /śniadanie, obiad, podwieczorek/**

TAK                       NIE

**3. Opłaty w wysokości : 6 zł dziennie wyżywienie oraz 1 zł za godzinę pobytu powyżej 5 godzin należy uregulować do dnia 19.07.2024r.**

Chodel, dnia .....

.....  
(podpis Rodzica/ opiekuna prawnego/Osoby sprawującej pieczę zastępczą)

**Upoważnienie do odbioru dziecka z Przedszkola Samorządowego w Chodlu  
w okresie dyżuru wakacyjnego**

.....  
*Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów/*

.....  
*/ telefony kontaktowe/*

Upoważniamy następujące osoby do odbioru naszego dziecka ..... z przedszkola  
*Imię i nazwisko dziecka*

1.

.....  
*Imię i nazwisko upoważnionego*

.....  
*pokrewieństwo dla dziecka*

.....  
*nr dowodu osobistego*

2.

.....  
*Imię i nazwisko upoważnionego*

.....  
*pokrewieństwo dla dziecka*

.....  
*nr dowodu osobistego*

3.

.....  
*Imię i nazwisko upoważnionego*

.....  
*pokrewieństwo dla dziecka*

.....  
*nr dowodu osobistego*

4.

.....  
*Imię i nazwisko upoważnionego*

.....  
*pokrewieństwo dla dziecka*

.....  
*nr dowodu osobistego*

Przyjmuję do wiadomości, iż dziecko nie zostanie wydane osobom nieujętym w upoważnieniu. Wszelkie zmiany dotyczące powierzenia opieki nad naszym dzieckiem zobowiązuję się zgłaszać pisemnie.

Chodel; dnia .....

.....  
*Czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów*

**Oświadczenie dotyczące danych osobowych**

Dane osobowe zawarte we wniosku będą wykorzystywane wyłącznie w celu przyjęcia dziecka na dyżur wakacyjny i organizacji opieki nad dzieckiem w dyżurującym przedszkolu. Administratorem danych osobowych jest dyrektor ZSPiPS w Chodlu, do którego złożono wniosek. Dokumenty rekrutacyjne w przypadku przyjęcia dziecka na dyżur przechowywane będą przez okres jednego roku, a w przypadku dzieci nieprzyjętych deklaracja zostanie niezwłocznie zwrócona rodzicowi.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w deklaracji udziału dziecka w dyżurze wakacyjnym. Oświadczam, że mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania - zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. 2019 poz. 1781 ze zm.)**

Chodel, dnia ..... r.

.....  
*(podpis Rodzica/ opiekuna prawnego/Osoby sprawującej pieczę zastępczą*