|  |  |
| --- | --- |
| Nr wniosku |  |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŻŁOBKA**

(dotyczy dzieci uprawnionych do uczęszczania do żłobka)

Wypełniając wniosek należy podać dane zgodne ze stanem faktycznym. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2022 poz. 1138 z późn. zm.).

Pola oznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia we wniosku.

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imiona\*** |  | **Nazwisko** |  |
| **Obywatelstwo\*** |  |
| **PESEL\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Data urodzenia\*** |  |  |  |
|  | **dzień** | **miesiąc** | **rok** |
| **W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj oraz numer innego dokumentu tożsamości:** |

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

|  |
| --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| **Województwo\*** |  | **Ulica\*** |  |
| **Powiat\*** |  | **Nr budynku\*** |  | **Nr lokalu** |  |
| **Gmina\*** |  | **Kod pocztowy\*** |  |
| **Miejscowość\*** |  | **Poczta\*** |  |

**DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego** | **Tak/Nie** |
| **Przebyte choroby:** |  |
| **Czy dziecko przyjmuje leki? Jeżeli tak, to jakie?** |  |
| **Czy dziecko jest na coś uczulone?** |  |
| **Czy dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?** |  |
| **Czy dziecko miewa jakieś dolegliwości?** |  |
| **Czy dziecko ma jakąś dietę? Jeśli tak, to jaką?** |  |
| **Niepełnosprawność** | **Tak/Nie** |

**DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/opiekunka prawna** | **Ojciec/opiekun prawny** |
| **Stopień pokrewieństwa** |  |  |
| **Imię i nazwisko\*** |  |  |
| **PESEL\*** |  |  |
| **Miejsce pracy\*** |  |  |
| **Telefon\*** |  |  |
| **Adres e-mail\*** |  |  |
| **Samotny rodzic** |  |  |
|  |  |  |
| **Adres zamieszkania** |
|  |
| **Kraj\*** | **Polska** | **Polska** |
| **Województwo\*** |  |  |
| **Powiat\*** |  |  |
| **Gmina\*** |  |  |
| **Miejscowość\*** |  |  |
| **Ulica\*** |  |  |
| **Nr budynku\*** |  |  |
| **Nr lokalu\*** |  |  |
| **Kod pocztowy\*** |  |  |
| **Poczta\*** |  |  |

**KRYTERIA PRZYJĘCIA**

**NALEŻY ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ**

W przypadku zaznaczenia ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy, nie będzie brane pod uwagę przy kwalifikowaniu kandydata do żłobka. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania – w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.

|  |
| --- |
| **Podstawowe** |
| Wielodzietność rodziny kandydata (3 i więcej dzieci) | Tak/Nie/ Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność kandydata i niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | Tak/Nie/ Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców/opiekunów prawnych kandydata lub niepełnosprawność obojga rodziców/opiekunów prawnych. | Tak/Nie/ Odmawiam odpowiedzi |
| Oboje rodzice/opiekunowie prawni pracują, samotnie wychowujący rodzic pracuje, jeden z rodziców pracuje. | Oboje rodzice pracują |  |
| Samotnie wychowujący rodzic pracuje |  |
|  Jeden rodzic pracujeOdmawiam odpowiedzi |  |
|  |
| (właściwe zaznacz) |
| Deklarowany czas pobytu dziecka w żłobku\* | 8 i więcej godzin |  |
| od 5 do 8 godzin |  |
| poniżej 5 godzin |  |
| odmawiam odpowiedzi |  |
|  | (właściwe zaznacz) |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCW TREŚCI WNIOSKU**

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do żłobka będę zobowiązana(y) potwierdzić wolę korzystania z usług tego żłobka w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego.

Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w żłobku.

…………………………………….

 (miejscowość, data)

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

 (podpis matki/opiekunki prawnej) ( podpis ojca/ opiekuna prawnego)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L z 2016 r. Nr 119, s. 1 ze zm.) – dalej: „RODO” informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Żłobek Samorządowy „Puchatek”, 86-170 Nowe, Aleja 3 Maja 1.

2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia rekrutacji do żłobka.

3. Podstawą dopuszczalności przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) RODO. Przepisy szczególne zostały zawarte w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 75).

4. Przetwarzanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Osoby, których dane dotyczą są zobowiązane do ich podania. Nieprzekazanie danych skutkować będzie niemożnością przyjęcia dziecka do żłobka.

5. Dane osobowe będą ujawniane osobom działającym z upoważnienia administratora, mającym dostęp do danych osobowych i przetwarzającym je wyłącznie na polecenie administratora, chyba że wymaga tego prawo UE lub prawo państwa członkowskiego.

Odbiorcami będą również podmioty przetwarzające dane na zlecenie .

6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania tj. przez okres rekrutacji, przyjęcia i uczęszczania dziecka do żłobka. Po osiągnięciu celu przetwarzania danych osobowych, administrator będzie przetwarzać dane osobowe w celach archiwalnych.

Dane osobowe kandydatów nieprzyjętych mogą być przetwarzane również przez okres trwania postępowania sądowego, w przypadku wniesienia odwołania od decyzji o odmowie przyjęcia dziecka do żłobka.

7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

a)       prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii;

b)      sprostowania danych;

c)       ograniczenia przetwarzania;

d)      żądania usunięcia danych o ile znajdzie zastosowanie jedna z przesłanek z art. 17 ust. 1 RODO.

8. Ma Pani/Pan prawo do złożenia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

…………………………………….

 (miejscowość, data)

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

 (podpis matki/opiekunki prawnej) ( podpis ojca/ opiekuna prawnego)