Załącznik Nr 2  
do Zarządzenia Nr 13/2022  
Burmistrza Miasta Piastowa  
z dnia 13 stycznia 2022 roku

…………………………………………….

Pieczęć i data jednostki   
i przyjmującej wniosek

**DYREKTOR**

**PRZEDSZKOLA/ SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

w ………………………………………………………

ul……………………………………………………….

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY**

Zgłaszam dziecko na dyżur wakacyjny na okres od dnia:……………………………………….. do dnia:…………………………………….……….. na …………………….. godzin dziennie,

tj. od godz.: ……… do godz.: ……………………………… i trzy /dwa\*\* posiłki dziennie (śniadanie, obiad, podwieczorek\*\*)

**Dane dziecka\*:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię dziecka** | **Nazwisko dziecka** | **PESEL** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Adres zamieszkania dziecka:\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kod pocztowy** | **Miejscowość** | **Ulica** | **Numer domu** | **Numer lokalu** |
|  |  |  |  |  |

**Dane dotyczące rodziców (prawnych opiekunów)\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matki/prawnego opiekuna** | **Ojca/prawnego opiekuna** |
| **Imię i nazwisko rodzica** |  |  |
| **Adres zamieszkania rodzica** |  |  |
| **Numer telefonu do kontaktu** |  |  |
| **Adres poczty elektronicznej** |  |  |

**Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka   
w czasie pobytu na dyżurze wakacyjnym** (stan zdrowia, uczulenia, ewentualne specjalne potrzeby, diety):

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

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

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

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej data, imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*

**Zobowiązuję się do:**

1. Przestrzegania postanowień statutu jednostki.

2. Przyprowadzania i odbierania dziecka z placówki w zadeklarowanym czasie osobiście lub przez upoważnioną na piśmie osobę zapewniającą dziecku pełne bezpieczeństwo.

3. Przyprowadzanie do placówki dyżurującej tylko zdrowego dziecka.

4. Podawania do wiadomości placówki dyżurującej wszystkich zmian w informacjach dotyczących dziecka i rodziny.

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

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej data, imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*

W związku z realizacją celów opiekuńczo-wychowawczych wyrażam zgodę na wykorzystane wizerunku dziecka w celach dokumentowania działalności i osiągnięć dyżurującej placówki.

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

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej data, imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*

**Oświadczenia:**

1. Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie w celu zapewnienia realizacji prawidłowej organizacji dyżuru wakacyjnego oraz do celów organizacyjnych dyżurującej jednostki zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu europejskiego i rady (UE) z dnia 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) tzw. RODO. Jednocześnie oświadczam/y, że zostałem/zostaliśmy poinformowany/ poinformowani o prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania. Administratorem danych jest: Przedszkole/ Szkoła Podstawowa im.:…………………….……………………… w …………………………. Pełniące/a dyżur wakacyjny nad moim dzieckiem w okresie: od ……………………………… do………………………….. .\*\*

2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się/ zapoznałam/em się z zasadami organizacji dyżuru wakacyjnego oraz informacją o przetwarzaniu danych osobowych.\*\*

3. Oświadczam/y, że jestem/ jesteśmy rodzicem/rodzicami/opiekunem prawnym czynnymi zawodowo i, że w czasie, gdy moje/ nasze dziecko będzie korzystać z opieki przedszkolnej   
w dyżurnej placówce nie będę/nie będziemy korzystać z urlopu.\*\*

4. Oświadczam/y, że nie zalegam/y z odpłatnościami za pobyt i wyżywienie naszego dziecka w macierzystej placówce oraz, że dokonywaliśmy terminowych opłat za pobyt i wyżywienie naszego dziecka w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w bieżącym roku szkolnym.\*\*

5. Oświadczam/y, że moje/nasze dziecko w bieżącym roku szkolnym uczęszcza do Przedszkola Miejskiego Przedszkola Nr …. w Piastowie/oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w…………………….. .\*\*

6. Oświadczam/y, że moje/nasze dziecko posiada/nie posiada orzeczenie   
o niepełnosprawności\*\*

7. Oświadczam, że jestem/ nie jestem rodzicem/opiekunem prawnym samotnie wychowującym dziecko.\*\*

8. Jesteśmy/ jestem świadomi/ świadom/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.\*\*

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

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej data, imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*

**\* - wypełnić wszystkie pola czytelnie, drukowanymi literami**

**\*\* - niepotrzebne skreślić**

|  |
| --- |
| **(wypełnia dyrektor placówki)**  **DECYZJA DYREKTORA PLACÓWKI O PRZYJĘCIU DZIECKA NA DYŻUR WAKACYJNY**  Dziecko zostało/ nie zostało przyjęte na dyżur wakacyjny w terminie  od ……………………….. do ……………………………….  ……………………………………………  **Data, podpis i pieczęć dyrektora jednostki** |

………………………………………………… Piastów, dnia……………………

Nazwisko i imię matki/opiekunki prawnej

…………………………………………………

Nazwisko i imię ojca/ opiekuna prawnego

**UPOWAŻNIENIE**

Do odbioru dziecka: ……………………………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka)

z ( nazwa jednostki) …………………………………………………………………………… upoważniam następujące osoby:

1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………… nr telefonu: …………………………………….. nr dowodu osobistego: …………………………………

2. Imię i nazwisko: ………………………………………………………… nr telefonu: …………………………………….. nr dowodu osobistego: …………………………………

3. Imię i nazwisko: ………………………………………………………… nr telefonu: …………………………………….. nr dowodu osobistego: …………………………………

Biorę/Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną/ wskazane powyżej, upoważnioną/e przez nas osobę/osoby.\*\*

Oświadczam/y, że dane osobowe podane w niniejszym formularzu podajemy za zgodą osoby/osób upoważnionych do odbioru naszego dziecka.\*\*

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

*data, imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej data, imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*

\*\* niepotrzebne skreśli