

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA
do Punktu Opieki Dziennej „MISIOLAND”**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

do Punktu Opieki Dziennej od dnia

Dane dziecka:

Adres zamieszkania.....

Data urodzenia/PESEL.....

Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka (jeżeli takie dziecko posiada)
.....

Dni i godziny pobytu dziecka w klubie dziecięcym
.....

Rodzaj i ilość posiłków z jakich dziecko będzie korzystało
.....

Dane dotyczące rodziców/ prawnych opiekunów dziecka:

Mama (opiekun):

Imię i nazwisko
.....

PESEL
.....

Adres zamieszkania:
.....

Miejsce zatrudnienia/ pobierania nauki
(proszę o podanie dokładnego adresu)
.....

Godziny pracy/ nauki
.....

Seria i numer dowodu osobistego
.....

Numer telefonu kontaktowego
.....

Numer telefonu do pracy
.....

Adres poczty elektronicznej
.....

Imię i nazwisko
.....

PESEL
.....

Adres zamieszkania:
.....

Miejsce zatrudnienia/ pobierania nauki
(proszę o podanie dokładnego adresu)
.....

Godziny pracy/ nauki
.....

Seria i numer dowodu osobistego
.....

Numer telefonu kontaktowego
.....

Numer telefonu do pracy
.....

Adres poczty elektronicznej
.....

Zagrożenie zdrowia i życia:

W przypadku wystąpienia objawów chorobowych u mojego dziecka w pierwszej kolejności należy skontaktować się z:
.....

W razie zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka wyrażam zgodę na podjęcie działań medycznych, w tym przewiezienie do szpitala i bezzwłoczne powiadomienia jednego z rodziców/ opiekunów prawnych.

.....
(miejscowość, data) (podpis matki/opiekuna) (podpis ojca/opiekuna)

Oświadczenie o przyprawdzaniu i odbieraniu dziecka z punktu opieki dziennej

Oświadczamy, że będziemy osobiście przyprawdzać i odbierać dziecko.

W razie naszej nieobecności upoważniamy do przyprawdzania i odbierania naszego dziecka:

1.
(imię) (nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (nr dowodu osobistego)
2.
(imię) (nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (nr dowodu osobistego)
3.
(imię) (nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (nr dowodu osobistego)
4.
(imię) (nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (nr dowodu osobistego)
5.
(imię) (nazwisko) (stopień pokrewieństwa) (nr dowodu osobistego)

.....
(miejscowość, data) (podpis matki/opiekuna) (podpis ojca/opiekuna)

Zobowiązania rodzica/ opiekuna prawnego:

1. Przestrzeganie postanowień Regulaminu Punktu Opieki Diennej,
2. Podanie do wiadomości dyrektorowi Punktu Opieki Diennej wszelkich zmian w zawartych wyżej informacjach,
3. Regularnego uiszczania opłaty za pobyt dziecka w placówce w wyznaczonym terminie,
4. Przyprawdżanie i odbieranie dziecka osobiście lub przez osobę pełnoletnią, upoważnioną przez rodziców/ opiekunów prawnych na piśmie,
5. Przyprawdżanie do Punktu Opieki Diennej tylko zdrowego dziecka.

.....
(miejscowość, data) (podpis matki/opiekuna) (podpis ojca/opiekuna)

Informacje dotyczące ochrony danych osobowych dziecka i jego rodziny:

W związku z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka wyłącznie w celach związanych z opieką nad dzieckiem w Punkcie Opieki Diennej.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data) (podpis matki/opiekuna) (podpis ojca/opiekuna)