|  |
| --- |
| **Wypełnia żłobek** |
| Data złożenia |  |
| Nr ewidencyjny |  |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO MIEJSKIEGO ŻŁOBKA NR 1
na rok ……….**

**Proszę o przyjęcie dziecka wskazanego w części A niniejszego wniosku do Miejskiego Żłobka nr 1 w Nowym Dworze Mazowieckim.**

**A. Dane osobowe dziecka**

|  |
| --- |
| **Dane identyfikacyjne dziecka** |
| Imiona |  |
| nazwisko |  |
| Miejsce urodzenia  |  |
| **PESEL\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość: |
| data urodzenia\* | Dzień | Miesiąc | Rok |
| **Dane identyfikacyjne i kontaktowe rodziców lub opiekunów prawnych** |
|  | **matka (opiekun prawny 1)** | **ojciec (opiekun prawny 2)** |
| imię |  |  |
| nazwisko |  |  |
| PESEL |  |  |
| telefon kontaktowy |  |  |
| adres e-mail |  |  |
| **Adresy zamieszkania** |
|  | **Dziecko** | **matka (opiekun prawny 1)** | **ojciec (opiekun prawny 2)** |
| miejscowość |  |  |  |
| ulica |  |  |  |
| nr domu\* | nr mieszk.\* |  |  |  |  |  |  |
| kod pocztowy |  |  |  |
| poczta\* |  |  |  |
| INFORMACJA O RODZEŃSTWIE |
| Liczba rodzeństwa |  |
| wiek |  |  |  |  |  |

***Szczegółowe dane prosimy przekazać wychowawcom grup po zakwalifikowaniu się dziecka do żłobka.***

|  |
| --- |
| **Informacje o dziecku** |
| STAN ZDROWIA  | [ ]  dobry        [ ]  wymaga opieki medycznej |
| NIEPEŁNOSPRAWNOSĆ KANDYDATA | [ ]  TAK (jaka?) ……………………………….      [ ]  NIE |
| STOSOWANA DIETA | [ ]  TAK        [ ]  NIE WYMAGA             |
| ROZWÓJ PSYCHOFIZYCZNY | [ ]  DOBRY       [ ]  WYMAGA WSPARCIA |

**B. Kryteria**

|  |
| --- |
| **Kryteria**  |
| 1. Zamieszkiwanie na terenie Gminy Nowy Dwór Mazowiecki
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE |
| 1. Niepełnosprawność kandydata
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE |
| 1. Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE             |
| 1. Wielodzietność w rodzinie
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE |
| 1. Objęcie dziecka pieczą zastępczą
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE |
| 1. Oboje rodzice/prawni opiekunowie pracują lub studiują w trybie dziennym lub prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE |
| 1. Dziecko, którego przynajmniej jedno z rodziców złożyło roczne zeznanie podatkowe PIT za rok ubiegły w Urzędzie Skarbowym w Nowym Dworze Mazowieckim
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE |
| 1. Rodzeństwo kandydata uczęszcza do Miejskiego Żłobka nr 1 lub rodzice zapisują dwoje dzieci jednocześnie
 | [ ]  TAK        [ ]  NIE |

Poniższe informacje będą służyć do ustalenia kolejności pierwszeństwa przyjęcia dzieci do żłobka, zgodnie z obowiązującymi zasadami naboru. Przy każdym kryterium należy zaznaczyć właściwy kwadrat.

**W celu wykazania prawidłowości zaznaczonych kryteriów rodzice dziecka /opiekunowie prawni/ zobowiązani są dostarczyć razem z wnioskiem:**

**- dokumenty stwierdzające prawdziwość zaznaczonych kryteriów zgodnie z Kryteriami rekrutacji do Miejskiego Żłobka nr 1 w Nowym Dworze Mazowieckim,**

**- OBOWIĄZKOWO zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uczęszczania do żłobka,**

**- akt urodzenia dziecka (do wglądu).**

………………………………… ………………………………………

 (podpis rodzica) (podpis rodzica)

**C. Oświadczenia dotyczące treści wniosku**

Oświadczam, że rodzic, którego podpis nie widnieje na niniejszym wniosku zgadza się na zapisanie ww. dziecka do żłobka.

…………………………………

 /czytelny podpis rodzica/

Oświadczam, że uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” potwierdzam , że powyższe dane są prawdziwe i zgadzam się na weryfikację powyższych danych.

 ....................................................................

 /czytelny podpis rodzica/

Wszystkie dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą przetwarzane tylko i wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym na rok szkolny 2020/2021 i  **zgodnie** z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych (…). Administratorem Państwa danych osobowych zawartych w zgłoszeniu oraz załącznikach do zgłoszenia jest Miejski Żłobek nr 1 w Nowym Dworze Mazowieckim i Zespół Szkolno – Przedszkolny nr 4 w Nowym Dworze Mazowieckim obsługujący żłobek. Informacje na temat polityki prywatności Zespołu oraz praw Państwu przysługujących związanych z przetwarzaniem danych osobowych, znajdziecie Państwo na stronie [www.zstwierdza.edu.pl](http://www.zstwierdza.edu.pl), na tablicach ogłoszeń Żłobka i Zespołu oraz w sekretariacie Zespołu ul. Bema 312 Nowy Dwór Mazowiecki.

 ........................................................

 /czytelny podpis rodzica/

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Statut Miejskiego Żłobka nr 1 w Nowym Dworze Mazowieckim, Zasady rekrutacji, Kryteria rekrutacji i Harmonogram rekrutacji do Miejskiego Żłobka nr 1 w Nowym Dworze Mazowieckim.

…………………………………

 /czytelny podpis rodzica/

**D. Decyzja Komisji Rekrutacyjnej**

Przyjmuję od dnia …………….. ww. kandydata do Miejskiego Żłobka nr 1 w Nowym Dworze Mazowieckim.