|  |  |
| --- | --- |
| **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.