Data wpływu ………………………

**Deklaracja o kontynuowaniu edukacji przedszkolnej**

**w Przedszkolu nr 10 w Sopocie**

Deklaruję kontynuowanie edukacji przedszkolnej mojego dziecka w Przedszkolu nr 10 w Sopocie od dnia **01.09.2024r.**

Dziecko będzie korzystać z usług przedszkola w godzinach od ………….… do …………….

oraz wyżywienia w ilości ………..… posiłków (śniadania\*, II śniadania\*, obiadu\*)

*\* właściwe podkreślić*

1. **Dane osobowe dziecka**

 **PESEL Imię Nazwisko**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Data urodzenia Miejsce urodzenia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |  |

*rok miesiąc dzień*

**Adres zameldowania stałego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

 *ulica nr domu nr lokalu*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *kod pocztowy miejscowość gmina*

**Adres zamieszkania *(wypełnić jeżeli adres zamieszkania jest różny od adresu zameldowania)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

 *ulica nr domu nr lokalu*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *kod pocztowy miejscowość gmina*

**Szkoła Podstawowa rejonowa dla dziecka:** *(wypełniają tylko rodzice dzieci 5/6 letnich)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 *Nazwa szkoły adres*

1. **Dane rodziców/ prawnych opiekunów**

**Matka/prawna opiekunka dziecka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 *imię nazwisko*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 *nr telefonu adres e-mail (czytelnie)*

**Adres zamieszkania matki/prawnej opiekunki**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

 *ulica nr domu nr lokalu*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *kod pocztowy miejscowość gmina*

**Ojciec/prawny opiekun dziecka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 *imię nazwisko*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 *nr telefonu adres e-mail (czytelnie)*

**Adres zamieszkania ojca/prawnego opiekuna**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

 *ulica nr domu nr lokalu*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *kod pocztowy miejscowość gmina*

|  |
| --- |
|  |

 *Inne numery kontaktowe*

1. **Dodatkowe informacje o dziecku**

|  |
| --- |
| Istotne informacje o stanie zdrowia dziecka, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, nadruchliwość, dieta, itp. |
|  |

1. **Oświadczenia dotyczące treści wniosku i ochrony danych osobowych**

***Oświadczam, że:***

|  |
| --- |
| *Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych informacji i oświadczam, że przedłożone przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.* |
| *Przyjmuję do wiadomości, że Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej w celu weryfikacji podanych danych może zażądać niezwłocznego dostarczenia dokumentów potwierdzających stan faktyczny podany w deklaracji o kontynuacji edukacji przedszkolnej mojego dziecka.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *…………………..* *data* |  | *…………………………………….* *podpis matki/prawnej opiekunki*  *dziecka* |  | *………………………………………* *podpis ojca/prawnego opiekuna*  *dziecka* |

1. **Decyzja Przedszkolnej Komisji Rekrutacyjnej\***

Komisja Rekrutacyjna powołana ZarządzeniemNr ………………Dyrektora Przedszkola Nr10 w Sopocie, z dnia …………..………… po rozpatrzeniu złożonej deklaracji na posiedzeniu w dniu ……………….....r., zakwalifikowała w/w dziecko do Przedszkola nr 10 na ................. godzin i ………… posiłki, od 01.09.2024r.

Członkowie Komisji Rekrutacyjnej: Przewodniczący Komisji

*………………………………………*

*……………………………………… ……………..……………..*

*………………………………………*

*………………………………………*

*\*wypełnia Komisja Rekrutacyjna*