



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŻŁOBKA**  
Językowa „Chatka Puchatka” Monika Dominiak w projekcie  
nr RPLB.06.04.00-08-0012/18 pn.

**„Nowe miejsca w Chatce Puchatka dla dzieci do 3 roku życia szansą na pracę dla rodziców”**

REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY- LUBUSKIE 2020,

Działanie 6.4. Równość szans kobiet i mężczyzn na rynku pracy

*(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Przy oznaczeniu (\*) skreślić niewłaściwe)*

Data zgłoszenia: .....

Od kiedy do żłobka - data .....

**I. DANE DZIECKA:**

<b>Imię</b>					
<b>Nazwisko</b>					
<b>Pesel</b>					
<b>Data i miejsce urodzenia</b>	Dzień	Miesiąc	Rok	Ilość miesięcy w dniu przyjęcia do żłobka:	
<b>Adres zameldowania</b>				Gmina:	
<b>Adres zamieszkania</b> <i>(jeżeli jest inny niż zameldowania)</i>					
<b>Rodzeństwo</b>					
<b>Przewidywane godziny pobytu dziecka w żłobku:</b>	Od		Do		

**II. KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

<b>Dane osobowe matki / opiekunki prawnej</b>			
<b>Imię</b>			
<b>Nazwisko</b>			
<b>Adres zamieszkania</b>			
Kod pocztowy:			Miejscowość:
Ulica / miejscowość:			Nr domu/mieszkania:
Seria i nr dowodu osobistego/paszportu:			Telefon kontaktowy:
Adres e-mail:			
<b>Miejsce zatrudnienia</b>			
Nazwa firmy / zakładu pracy			
Adres firmy / zakładu pracy			
Telefon kontaktowy			
<b>Dane osobowe ojca / opiekuna prawnego</b>			
<b>Imię</b>			



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego – Lubuskie 2020

<b>Nazwisko</b>			
<b>Adres zamieszkania</b>			
Kod pocztowy:		Miejscowość:	
Ulica / miejscowość:			Nr domu/mieszkania:
Seria i nr dowodu osobistego/paszportu:		Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:			
<b>Miejsce zatrudnienia</b>			
Nazwa firmy / zakładu pracy			
Adres firmy / zakładu pracy			
Telefon kontaktowy			

### III. INFORMACJE DOTYCZĄCE REKRUTACJI

Przy oznaczeniu (\*) skreślić (X) niewłaściwe.

<b>Kryteria obligatoryjne i premiujące beneficjenta wg regulaminu</b>					
<b>Wskaźnik wg regulaminu</b>	<b>Zaznaczyć*</b>		<b>Czy dołączono stosowne zaświadczenie*</b>		<b>PUNKTY (wpisuje komisja)</b>
	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
- mieszkaniec miasta Żary/ gminy wiejskiej Żary	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
- osoba bezrobotna lub osoba bierna zawodowo pozostająca poza rynkiem pracy ze względu na obowiązek opieki nad dziećmi do lat 3	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
- osoba pracująca opiekująca się dzieckiem do lat 3, będąca w trakcie przerwy związanej z urodzeniem lub wychowaniem dziecka i przebywająca na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
- osoba przebywająca na urlopie wychowawczym, która jednocześnie pracuje (również w niepełnym wymiarze czasu pracy)	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
- kobiety samotnie wychowujące dzieci	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
- kobiety (rodziny wielodzietne- wychowujące troje i więcej dzieci)	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
- kobiety wychowujące dzieci z niepełnosprawnościami	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
-kobiety niepełnosprawne wychowujące dzieci do lat 3	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	
<b>Razem uzyskano punktów rekrutacyjnych</b>					

\*Istnieje konieczność złożenie stosownych zaświadczeń w przypadku zaznaczenia odpowiedzi Tak.

### OGÓLNE INFORMACJE O DZIECKU:

Dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności*	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Dziecko do 12 miesiąca życia	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Dziecko którego rodzeństwo uczęszcza do naszego przedszkola lub żłobka*	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Czy dziecko śpi w ciągu dnia?	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Czy sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>

### VI. STAN ZDROWIA DZIECKA:

Opieka specjalistyczna*	
Alergie potwierdzone zaświadczeniem lekarskim*	
Dieta określona zaświadczeniem lekarskim*	



Informacje o stanie zdrowia dziecka  
mogące mieć znaczenie podczas  
pobytu dziecka w placówce.

## VII. ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

1. Złożyć kompletny wniosek o przyjęcie dziecka.
2. Podpisać kompletną umowę o świadczenie usług przez placówkę Językowa Chatka Puchatka Monika Dominiak w terminie wskazanym w regulaminie rekrutacji poprzez kontakt z dyrektorem. W przeciwnym razie dziecko zostanie skreślone z listy przyjętych.
3. Przestrzegać statutu oraz innych zarządzeń placówki Językowa Chatka Puchatka Monika Dominiak
4. Zgłaszać niezwłocznie przypadki zachorowań dziecka na choroby zakaźne telefonicznie i sms na telefon wskazany w umowie.
5. Przeprowadzać do żłobka tylko zdrowe dziecko (w placówce nie mogą być podawane dzieciom leki)

Data .....Czytelny podpis rodziców, opiekunów .....

## VIII. POUCZENIE

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.).
1. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku jest Minister właściwy ds. Rozwoju Regionalnego, z siedzibą przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.

## IX. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| 3. Zgoda na umieszczenie zdjęć mojego dziecka i jego prac z: zajęć, imprez placówki i środowiskowych oraz konkursów, w prasie lokalnej, regionalnej, ogólnopolskiej i w serwisach internetowych placówki Językowa Chatka Puchatka Monika Dominiak * | TAK | NIE |
|---|-----|-----|

### 4. Zobowiązuję się do bieżącej aktualizacji powyższych informacji umieszczonych w niniejszym wniosku.

Informacje dotyczące danych osobowych dziecka, jego rodziny oraz osób upoważnionych do odbioru dziecka z przedszkola zgodnie z paragrafem 24 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 19 lutego 2002r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U.Nr 23, poz. 225 ze zmianami) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Są udostępnione tylko nauczycielom/opiekunom placówki, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej, oraz przekazywane do instytucji nadzorujących działalność.

Na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie wyrażam zgodę.

.....  
data i czytelne podpisy obojga rodziców/ opiekunów prawnych