

DEKLARACJA KONTYNUOWANIA WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
ODDZIAŁ PRZEDSZKOLNY PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. ŚW. KRÓLOWEJ JADWIGI W HERMANOWEJ
ROK SZKOLNY 2021/2022

Zgodnie z art. 153 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe, rodzice / opiekunowie prawni dzieci przyjętych do danego publicznego przedszkola lub danej publicznej innej formy wychowania przedszkolnego corocznie składają na kolejny rok szkolny deklarację o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w tym przedszkolu lub tej innej formie wychowania przedszkolnego, w terminie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia postępowania rekrutacyjnego.

Potwierdzam wolę kontynuacji uczęszczania dziecka na zajęcia w Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej im. Św. Królowej Jadwigi w Hermanowej w roku szkolnym 2021/2022

I. DANE KANDYDATA (art. 150 § 2 ustawy prawo oświatowe)		
Imię (imiona) i nazwisko	_____	
Data urodzenia oraz PESEL	<div style="text-align: center;">- - - - -</div> <div style="text-align: center;">r.</div> <div style="text-align: center;"><small>(data urodzenia)</small></div>	<div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;"><small>Miejsce urodzenia</small></div> <div style="text-align: right;"><small>Proszę podać nazwę dokumentu²</small></div>
	<div style="text-align: center;">PESEL</div> <div style="text-align: center;"><small>(seria i numer paszportu lub innego dokumentu)¹</small></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 15px;"></div> </div>	
Adres zamieszkania dziecka:	Miejscowość _____ ul. _____ nr budynku _____ nr lokalu _____ Kod Poczty _____ Miejscowość _____ Powiat _____ Gmina _____	
Informacje o stanie zdrowia^{2*}:	_____ _____ _____	
Informacje o stosowanej diecie^{3*}:	_____ _____ _____	
Informacje o rozwoju psychofizycznym dziecka^{4*}:	_____ _____ _____	
II. DANE RODZICÓW		
Imiona i nazwiska rodziców	<small>Imię i nazwisko matki</small>	<small>imię i nazwisko ojca</small>
Adres zamieszkania rodziców <small>(Wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)</small>	<small>Adres zamieszkania matki</small>	<small>Adres zamieszkania ojca</small>
Adres poczty elektronicznej oraz numer telefonu: <small>(Proszę podać o ile rodzice są w posiadaniu e-mail lub telefonu kontaktowego)</small>	<small>e-mail</small>	<small>e-mail:</small>
	<small>telefon kontaktowy</small>	<small>telefon kontaktowy</small>
POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU⁵	od godziny _____ do godziny _____	Ilość godzin _____

(Podpis rodziców/opiekunów prawnych)

(Data)

¹Przedszkole jest czynne w godzinach od 6:30 do 16:30;

²Jeżeli dziecko nie posiada numeru PESEL, proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość wraz z określeniem jego rodzaju.

³ Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. alergie, nietolerancje żywieniowe, mające wpływ na stan zdrowia dziecka.

⁴ Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. wady rozwojowe, niepełnosprawność ruchowa, istotne orzeczenia lekarskie, opinia lub orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej: dziecko niesłyszące, słabosłyszące, niewidome, słabo widzące, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi.

⁵Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. wady rozwojowe, niepełnosprawność ruchowa, istotne orzeczenia lekarskie, opinia lub orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej: dziecko niesłyszące, słabosłyszące, niewidome, słabo widzące, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi.

***INFORMACJA:** Zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe: „W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu (...) odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.”

**FORMULARZ AKTUALIZACJI DANYCH DOTYCZĄCYCH RODZICÓW ORAZ OSÓB UPRAWNIONYCH DO ODBIORU
DZIECKA Z PRZEDSZKOŁA**

III. Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych w przypadku upoważnienia innych osób do odbioru dziecka z Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Św. Królowej Jadwigi w Hermanowej.

Niniejszym upoważniamy do odbioru z Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Św. Królowej Jadwigi w Hermanowej naszego dziecka następujące osoby:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:	Seria i numer dowodu osobistego osoby upoważnionej ⁶ :

(podpisy rodziców / opiekunów prawnych)

(data)

⁶ Osoba upoważniona przez rodziców, podczas odbioru dziecka z Przedszkola jest zobowiązana do okazania dowodu osobistego na żądanie pracownika Przedszkola.