



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Przed wypełnieniem należy przeczytać całość!

UWAGI: Część I, III i V wypełniają rodzice.

Część II wypełnia lekarz pediatra.

Część IV wypełnia Właściciel Żłobka Kubusiowy Raj

Miejsce pracy rodziców potwierdzają zakłady pracy lub właściwe urzędy.

Rodzice dostarczają do wglądu książeczkę zdrowia dziecka.

CZĘŚĆ I

KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŻŁOBKA KUBUSIOWY RAJ W BIAŁYMSTOKU

Proszę o przyjęcie.....ur. dnia.....

PESEL, Miejsce urodzenia:

do **Żłobka Kubusiowy Raj w Białymstoku.**

Adres zamieszkania dziecka i rodziców

.....

Imię i nazwisko matki

Miejsce pracy lub nauki

Zawód wykonywany

.....
/pieczętka zakładu pracy/ szkoły/

Imię i nazwisko ojca

Miejsce pracy lub nauki

Zawód wykonywany

.....
/pieczętka zakładu pracy/ szkoły/

Pobyt dziecka w żłobku

Proszę wskazać:

a) datę od kiedy dziecko będzie uczęszczało do żłobka

b) ilość godzin dziennie, w jakich godzinach: od do

c) rodzaj diety – jeśli taka jest stosowana (zaświadczenie od lekarza)

.....

Białystok, dnia.....

/podpis matki /

/podpis ojca /



CZEŚĆ II

/pieczęćka poradni /

Imię i nazwisko dziecka:

Opinia lekarza pediatry / lekarza rodzinnego o rozwoju psychofizycznym dziecka

1. Czy dziecko może uczęszczać do Żłobka.....
2. Czy stan zdrowia dziecka nie budzi zastrzeżeń.....

.....
.....

Dieta.....

Białystok, dnia.....
/pieczęć i podpis lekarza/



CZĘŚĆ III

Inne uwagi rodziców:

1. Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie niniejszej karty zapisu nie jest równoznaczne z przyjęciem mojego dziecka do żłobka.
2. W sytuacji przyjęcia dziecka zobowiązuję się powiadomić Żłobek o wszelkich zmianach w zakresie danych zawartych w zgłoszeniu.
3. **Oświadczam, że podane w karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Osoba, która zatai prawdę lub zezna nieprawdę, zgodnie z art. 233 kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech.**

Białystok, dnia..... /podpis matki / /podpis ojca /

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Niżej podpisana/yniniejszym wyrażam/ nie wyrażam¹ zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych² oraz danych osobowych mojego dziecka w sprawach związanych z opieką nad dzieckiem w żłobku przez Żłobek Kubusiowy Raj w Białymstoku oraz Instytucje współpracujące ze żłobkiem.

Białystok, dnia..... /podpis matki / /podpis ojca /

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Niżej podpisana/yniniejszym wyrażam/nie wyrażam³ zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka przez Żłobek Kubusiowy Raj w Białymstoku:

- a) na portalu społecznościowym Facebook,
- b) na stronie internetowej,
- c) w broszurach, ulotkach, gazetkach itp.

Oświadczam, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszą zgodą nie narusza moich i dziecka dóbr osobistych ani innych praw.

Białystok, dnia..... /podpis matki / /podpis ojca /

¹ niepotrzebne skreślić

² zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922), zgodnie z RODO.

³ niepotrzebne skreślić



CZĘŚĆ IV

Decyzja Właściciela Żłobka Kubusiowi Raj w Białymstoku

W dniu dziecko (imię i nazwisko)

.....
zostało przyjęte / nie przyjęte⁴ do Żłobka Kubusiowy Raj w Białymstoku.

Uzasadnienie decyzji:

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

Białystok, dnia.....

.....
/pieczęć i podpis Właściciela Żłobka Kubusiowy Raj/

⁴ niepotrzebne skreślić



CZĘŚĆ V

UPOWAŻNIENIE

**W CELU ZAPEWNIENIA PEŁNEGO BEZPIECZEŃSTWA DZIECI
I WYELIMINOWANIA ICH ODBIORU PRZEZ OSOBY NIEUPOWAŻNIONE INFORMUJĘ, ŻE TYLKO
NIŻEJ WYMIENIONE
OSOBY MOGĄ ODEBRAĆ DZIECKO**

.....
(imię i nazwisko dziecka)

ZE ŻŁOBKA KUBUSIOWY RAJ W BIAŁYMSTOKU⁵:

Rodzice:

Imię, nazwisko, seria i nr dow. osobistego	Adres	Numery telefonów

Inne osoby:

Lp.	Imię, nazwisko, seria i nr dow. osobistego	Pokrewieństwo	Adres zamieszkania	Telefon

Białystok, dnia.....

.....
.....
/czytelny podpis rodziców/

⁵ zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922), zgodnie z RODO.