

Numer zgłoszenia.....

Pozycja w rejestrze.....

KARTA ZGŁOSZENIOWA DZIECKA DO ZESPOŁU OPIEKI NAD DZIEĆMI W WIEKU DO LAT 3 MIASTA ŚWIĘTOCHŁOWICE

CZĘŚĆ I

NAZWA I ADRES PLACÓWKI:											
<u>1. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA</u>											
IMIONA											
<input type="text"/>											
NAZWISKO											
<input type="text"/>											
PESEL											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATA URODZENIA						MIEJSCE URODZENIA					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
<u>2. ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA DZIECKA</u>											
ULICA			NR DOMU			NR LOKALU					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
KOD POCZT.			MIEJSCOWOŚĆ								
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
<u>3. DANE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</u>						<u>4. DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</u>					
IMIĘ						IMIĘ					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
NAZWISKO						NAZWISKO					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA						ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA					
ULICA						ULICA					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
NR DOMU		NR LOKALU				NR DOMU		NR LOKALU			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
KOD POCZTOWY						KOD POCZTOWY					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
MIEJSCOWOŚĆ						MIEJSCOWOŚĆ					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
TEL. DOMOWY						TEL. DOMOWY					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
TEL. KOMÓRKOWY						TEL. KOMÓRKOWY					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
E-MAIL						E-MAIL					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
<u>5. MIEJSCE ZATRUDNIENIA (NAUKI) RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH (PEŁNA NAZWA I ADRES):</u>											
MATKA/OPIEKUN PRAWNY											
<input type="text"/>											
OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY											
<input type="text"/>											

6. DANE O STANIE ZDROWIA, STOSOWANEJ DIECIE, STAŁYCH CHOROBAH I ALERGIACH DZIECKA:

7. DANE OSÓB PEŁNOLETNICH UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr dowodu osobistego):

1.

2.

3.

4.

5.

8. NUMERY DOWODÓW OSOBISTYCH RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ:

OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO:

Podanie nieprawidłowych informacji skutkuje skreśleniem z listy rekrutacyjnej lub z listy dzieci uczęszczających do Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3.

Pouczenie: zgodnie z art., 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych danych osobowych do celów rekrutacji do Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki.

DATA ZŁOŻENIA KARTY:

CZYTELNY PODPIS MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ

CZYTELNY PODPIS OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO

9. WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

UWAGI:

UWAGA:

1. Dane zawarte w niniejszej karcie służą do przeprowadzenia rekrutacji do Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3.
2. Dzieci aktualnie korzystające z usług Zespołu opieki nie biorą udziału w rekrutacji. Dzieci te kontynuują pobyt w placówce na podstawie Deklaracji o kontynuacji.
3. W skład Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 wchodzi:
 - Żłobek ul. A. Czajora 3 Świętochłowice
 - Filia Żłobkowa nr 1 ul. Harcerska 6 Świętochłowice
 - Filia Żłobkowa nr 2 ul. Sudecka 1 Świętochłowice
 - Filia Żłobkowa nr 3 ul. K. Miarki 1 Świętochłowice

KARTA ZGŁOSZENIOWA DZIECKA DO ZESPOŁU OPIEKI NAD DZIEĆMI W WIEKU DO LAT 3 MIASTA ŚWIĘTOCHŁOWICE
CZĘŚĆ II

NAZWA I ADRES PLACÓWKI:											
<u>DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA</u>											
IMIONA											
<input type="text"/>											
NAZWISKO											
<input type="text"/>											
PESEL											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATA URODZENIA						MIEJSCE URODZENIA					
Kryteria dodatkowe w przypadku liczby kandydatów spełniających kryteria dostępu przekraczającej liczbę miejsc w danej placówce											
Dziecko, którego rodzice/prawni opiekunowie pracują lub studiują w trybie dziennym lub prowadzą działalność gospodarczą										<input type="checkbox"/>	TAK
Dziecko, którego rodzic/prawny opiekun (tylko jednego z rodziców lub prawnych opiekunów) pracuje lub studiuje w trybie dziennym lub prowadzi działalność gospodarczą										<input type="checkbox"/>	TAK
Rodzic lub prawny opiekun samotnie wychowujący dziecko, pracujący lub uczący się w trybie dziennym, lub prowadzi działalność gospodarczą										<input type="checkbox"/>	TAK
Dziecko, które ma dwoje lub więcej rodzeństwa poniżej 18 roku życia										<input type="checkbox"/>	TAK
Dziecko posiadające rodzeństwo korzystające z usług Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3										<input type="checkbox"/>	TAK
Niepełnosprawność jednego z rodziców/prawnych opiekunów										<input type="checkbox"/>	TAK
Niepełnosprawność obojga rodziców/prawnych opiekunów										<input type="checkbox"/>	TAK
Niepełnosprawność osoby samotnie wychowującej dziecko										<input type="checkbox"/>	TAK
Niepełnosprawność dziecka, którego zgłoszenie dotyczy										<input type="checkbox"/>	TAK
Dziecko, którego rodzina jest objęta nadzorem kuratora lub wsparciem asystenta rodziny										<input type="checkbox"/>	TAK
<p>Podanie nieprawidłowych informacji skutkuje skreśleniem z listy rekrutacyjnej lub z listy dzieci uczęszczających do Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3.</p> <p>Pouczenie: zgodnie z art., 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.</p> <p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych danych osobowych do celów rekrutacji do Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki.</p>											
DATA ZŁOŻENIA KARTY:											
CZYTELNY PODPIS MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ						CZYTELNY PODPIS OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
<u>WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA</u>											

UWAGI:

ŁĄCZNA ILOŚĆ PUNKTÓW:

** Za osobę samotnie wychowującą dziecko, uważa się jednego z rodziców albo opiekuna prawnego stanu wolnego: pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, – kiedy te osoby prowadzą gospodarstwo domowe jednoosobowe.*

Za osobę samotnie wychowującą dziecko uważa się także osobę pozostającą w związku małżeńskim, jeżeli jej małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności.

UWAGA:

1. Dane zawarte w niniejszej karcie służą do przeprowadzenia rekrutacji do Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3.
2. Dzieci aktualnie korzystające z usług Zespołu opieki nie biorą udziału w rekrutacji. Dzieci te kontynuują pobyt w placówce na podstawie Deklaracji o kontynuacji.
3. Kolejność zgłoszeń nie stanowi kryterium kwalifikacyjnego.
4. W skład Zespołu opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 wchodzi:
 - Żłobek ul. A. Czajora 3 Świętochłowice
 - Filia Żłobkowa nr 1 ul. Harcerska 6 Świętochłowice
 - Filia Żłobkowa nr 2 ul. Sudecka 1 Świętochłowice
 - Filia Żłobkowa nr 3 ul. K. Miarki 1 Świętochłowice