DEKLARACJA WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO MIEJSKIEGO PRZEDSZKOLA NR 2 W KWIDZYNIE
w okresie wakacyjnym roku szkolnego 2024/2025 r.

Prosimy o wypełnienie niniejszej karty, jeśli potwierdzają Państwo wolę korzystania z oferty naszego przedszkola ***w_okresie wakacyjnym, tj. od 1 lipca 2025 r. do 31 sierpnia 2025 r.***
Wypełnioną deklarację należy ***złożyć do 31 stycznia 2025 r.*** *w sekretariacie przedszkola przy ul. Grunwaldzkiej 54 w Kwidzynie (wejście od ul. Sportowej) w dni robocze w godzinach: 7:30-15:30. W dniach 24, 27, 30 i 31 grudnia 2024 r. sekretariat będzie przyjmował deklaracje w godzinach 7:30-13:00. Niezłożenie karty we wskazanym terminie oznacza rezygnację z miejsca w przedszkolu w okresie wakacyjnym oraz w roku szkolnym 2025/2026.*

Potwierdzam wolę uczęszczania do Miejskiego Przedszkola Nr 2 w Kwidzynie mojego dziecka:

……
(imię i nazwisko, rok urodzenia dziecka)

I. Dane rodziców / opiekunów prawnych

	Matka / Opiekun prawny	Ojciec / Opiekun prawny
Imię i nazwisko		
Aktualny (faktyczny) adres zamieszkania		
Adres e-mail		
Telefon kontaktowy		

II. Informacje dotyczące czasu opieki

Dziecko będzie uczęszczać do Przedszkola w godzinach od …….…… do …….……

III. Oświadczenia

Oświadczam, że zobowiązuję się do:

- Przestrzegania zasad funkcjonowania przedszkola zawartych w Statucie Miejskiego Przedszkola Nr 2 w Kwidzynie oraz w obowiązujących regulaminach i procedurach placówki.
- Terminowego uiszczania opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego oraz wyżywienia.
- Przyprowadzania zdrowego dziecka i niezwłocznego powiadomienia w przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej lub innej mogącej przenosić się na pozostałe dzieci uczęszczające do przedszkola.
- Przyprowadzania oraz odbierania dziecka z przedszkola w godzinach pracy placówki, osobiście lub przez pisemnie upoważnioną osobę dorosłą, zdolną do podejmowania czynności prawnych.
- Niezwłocznego informowania o nieobecności dziecka.
- Bezzwłocznego poinformowania dyrektora przedszkola lub nauczyciela grupy o zmianie danych zawartych w niniejszej deklaracji.

IV. Informacje dodatkowe

1. Przedszkole zapewnia bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę w zakresie realizacji podstawy programowej w wymiarze 5 godzin dziennie, w godzinach od 8:00 do 13:00.
2. Poza czasem wymienionym w pkt. 1 realizacja zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych dla dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 6 lat jest odpłatna. Opłata wynosi 1 zł za każdą rozpoczętą godzinę faktycznego pobytu dziecka w przedszkolu.
3. Opłata dzienna z tytułu wyżywienia dziecka wynosi 11,50 zł i obejmuje śniadanie oraz drugie śniadanie, obiad, podwieczorek.
4. Opłata za wyżywienie nie jest naliczana w przypadku całodziennej nieobecności dziecka.
5. Opłaty za korzystanie przez dziecko z wychowania przedszkolnego oraz wyżywienie Rodzice/Opiekunowie prawni dokonują w okresach miesięcznych, w terminie do 15. dnia następnego miesiąca, na konto bankowe przedszkola (29 8300 0009 0016 6479 2000 0010) z podaniem w tytule płatności imienia i nazwiska dziecka oraz miesiąca, którego opłata dotyczy.
6. Zasady odpłatności za korzystanie z wychowania przedszkolnego, zwolnienia w części lub w całości z opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego oraz korzystania z wyżywienia w przedszkolu określa *Regulamin wnoszenia opłat za świadczenia udzielane przez Miejskie Przedszkole Nr 2 w Kwidzynie*.

Kwidzyn, dnia …….. r. ……..……..…….. ……..……..
(czytelny podpis Matki/Opiekuna prawnego) *(czytelny podpis Ojca/Opiekuna prawnego)*

V. Informacje dotyczące ochrony danych osobowych rodziców/opiekunów prawnych i dziecka

Zostałam/em poinformowana/y na podstawie art. 13 oraz art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, że:

- *Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejskie Przedszkole nr 2 w Kwidzynie, przy ul. Kochanowskiego 34, reprezentowane przez Dyrektora Lidię Nowacką.*
- *Inspektorem Ochrony Danych jest Wojciech Wilk, adres e-mail biuro@rodowolfserwis.pl*
- *Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji deklaracji - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.*
- *Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.*
- *Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat / lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora.*
- *Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.*
- *Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.*
- *Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy*

Wyrażam zgodę

Kwidzyn, dnia …….. r. ..... ……..

(czytelny podpis Matki/Opiekuna prawnego) *(czytelny podpis Ojca/Opiekuna prawnego)*