Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/opiekuna dziecka:

*……………………………………………………………….*

Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji:

*………………………………………………………..……...*

*………………………………………………………..……...*

 Numer telefonu do kontaktu: *..........................................................*

Adres e-mail do kontaktu: ............................................................................................

# KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO SAMORZĄDOWEGO ŻŁOBKA IM. ŚWIĘTEGO JANA PAWŁA II

# W NAGOSZEWCE DRUGIEJ

*WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI*

|  |
| --- |
| **I. DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| IMIĘ/IMIONA |  |
| NAZWISKO |  |
|  DATA URODZENIA |  |
| PESEL (w przypadku braku PESEL seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość) |  |
| **II. ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| MIEJSCOWOŚĆ: |  | ULICA: |  |
| KOD POCZTOWY: |  | NR DOMU/LOKALU: |  |
| GMINA:  |
| **III. DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA** |
| DANE **OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | DANE **MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| NAZWISKO: |  | NAZWISKO: |  |
| IMIĘ/IMIONA: |  | IMIĘ/IMIONA: |  |
| PESEL |  | PESEL: |  |
| ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA: | ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA: |
| MIEJSCOWOŚĆ: |  | MIEJSCOWOŚĆ: |  |
| ULICA: |  | NR: |  | ULICA: |  | NR: |  |
| NR TEL.: |  | NR TEL.: |  |
| E-MAIL: |  | E-MAIL: |  |

|  |
| --- |
| **IV. DANE O ZATRUDNIENIU RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH:** |
| **IV. 1. MIEJSCE PRACY RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH** *(wypełnić jeżeli dotyczy) :* |
| MATKA/OPIEKUN PRAWNY: |
| OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY: |
| **IV. 2. MIEJSCE POBIERANIA NAUKI W SYSTEMIE DZIENNYM** *(wypełnić jeżeli dotyczy) :* |
| MATKA/ OPIEKUN PRAWNY: |
| OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY: |
| **V. INFORMACJE DODATKOWE O DZIECKU I JEGO RODZINIE****(zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź)** | TAK | NIE |
| Rodzice/opiekunowie prawni są mieszkańcami Gminy Ostrów Mazowiecka  |  |  |
| Rodzice/opiekunowie prawni (oboje) lub jeden samotny rodzic pracuje na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, uczy się w systemie dziennym, prowadzi gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą*(dołączyć zaświadczenie o zatrudnienia lub kontynuowaniu nauki lub oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej lub oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa)*  |  |  |
| W rodzinie orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności wobec dziecka lub któregoś z rodziców lub rodzeństwa dziecka*(dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności)*  |  |  |
| Wielodzietność rodziny kandydata*(dołączyć oświadczenie o wielodzietności rodziny, tj. o posiadaniu trojga i więcej dzieci mających prawo do zasiłku rodzinnego)* |  |  |
| Rodzic samotnie wychowuje dziecko*(dołączyć oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka)*  |  |  |
| Dodatkowe informacje, które są istotne i ważne przy sprawowaniu opieki nad dzieckiem: schorzenia, alergie, przebyte choroby zakaźne, wymagana pomoc*(dołączyć oświadczenie na temat rozwoju psychofizycznego dziecka)* |  |  |

|  |
| --- |
| VI. POBYT DZIECKA W ŻŁOBKU prosimy o określenie:*(planowany czas pracy Żłobka od 6:30 do 16:30)*  |
| Ilość godzin dziennie ....................................... | W jakich godzinach: od ..............………....... do .................................. |

**Oświadczenia wnioskodawcy:**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z „Regulaminem pierwszej rekrutacji do Samorządowego Żłobka im. Świętego Jana Pawła II w Nagoszewce Drugiej”, stanowiącym załącznik do Zarządzenia Nr 24/2024 Wójta Gminy Ostrów Mazowiecka z dnia 3 lipca 2024 r.
2. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań, aby moje dziecko mogło uczęszczać do Żłobka.
3. Wyrażam, zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia rekrutacji i przyjęcia mojego dziecka do Żłobka.
4. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
5. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących mi prawach związanych z ich przetwarzaniem**.**

|  |  |
| --- | --- |
| DATA I **CZYTELNY** PODPIS OJCA/ OPIEKUNA PRAWNEGO:............................................................................................. | DATA I **CZYTELNY** PODPIS MATKI/ OPIEKUNA PRAWNEGO:.................................................................................................. |

**POUCZENIE:**

Podanie nieprawdziwych informacji skutkuje skreśleniem z listy rekrutacyjnej

*Wypełnioną Kartę wraz z załącznikami należy złożyć do sekretariatu Urzędu Gminy w Ostrowi Mazowieckiej
przy ul. gen. Władysława Sikorskiego 5, 07-300 Ostrów Mazowiecka, lub wysłać pocztą. Nie przewiduje się składania Kart w formie elektronicznej.*

**Klauzula informacyjna, dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Ostrów Mazowiecka reprezentowana przez **Wójta z siedzibą przy ul. gen. Władysława Sikorskiego 5, 07-300 Ostrów Mazowiecka, REGON: 550667913;**
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu **realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c. RODO.**
3. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa.
4. Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia, przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
7. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. W przypadku realizacji przez administratora zadań ustawowych podanie danych osobowych jest obligatoryjne. W pozostałych przypadkach podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny. Konsekwencją niepodania danych będzie odmowa załatwienia sprawy przez administratora.
9. Administrator nie podejmuje zautomatyzowanych decyzji w indywidualnych przypadkach, w tym profilowania.
10. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych – Pana Dawida Kaszubę, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych poprzez adres e-mail: biuro@rodostar.pl

**ADNOTACJE KOMISJI REKRUTACYJNEJ**:

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA ZŁOŻENIA KARTY :** | **NUMER KARTY:** |

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Ostrów Mazowiecka, dnia ................................

 **Podpisy Komisji Rekrutacyjnej:**

1) ……….....……………………………...

2) ……….....……………………………...

3) ………….....…………………………...