

**DEKLARACJA O UCZĘSZCZANIU DZIECKA  
DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA W KOBIERNICACH  
W ROKU SZKOLNYM 2018/2019**

.....  
(nazwisko i imię dziecka)

**1. PODSTAWOWE DANE DZIECKA**

Nazwisko i imię:		
Data urodzenia:	Miejsce urodzenia:	
Nr PESEL		
<b>Adres zamieszkania dziecka</b>		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:

**2. DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

<b>Dane osobowe rodziców:</b>	
Nazwisko i imię matki	Nazwisko i imię ojca:
Telefon:	Telefon:
Adres e-mail:	Adres e-mail:

**3. DEKLAROWANY POBYT DZIECKA W PLACÓWCE**

	<b>Od</b>	<b>Do</b>
Godziny pobytu dziecka w placówce:		
Posiłki:	śniadanie <input type="checkbox"/> obiad <input type="checkbox"/> podwieczorek <input type="checkbox"/>	

**Rodzice zobowiązują się do:**

- ⑩ wniesienia opłaty za pobyt dziecka w przedszkolu oraz opłaty za żywienie na konto bankowe nr **32 8124 0009 2001 0028 0574 0003** w dwóch oddzielnych wpłatach,
- ⑩ wniesienia opłaty do dnia 15 każdego miesiąca, z góry, będącej iloczynem stawki godzinowej określonej zadeklarowanej liczby godzin dodatkowych oraz ilości dni roboczych w danym miesiącu (gotowość przedszkola do świadczenia opieki w czasie przekraczającym podstawę programową),
- ⑩ wniesienia do dnia 15 każdego miesiąca, z góry, opłaty za korzystanie z wyżywienia będący iloczynem stawki oraz ilości dni roboczych w danym miesiącu.

W przypadku nieterminowego uiszczenia opłaty Przedszkole może naliczyć odsetki ustawowe.

Nieobecność dziecka w Przedszkolu nie zwalnia Rodzica od obowiązku uiszczenia opłaty miesięcznej za świadczenia Przedszkola.

W przypadku nieobecności dziecka w Przedszkolu opłata miesięczna zostanie obniżona odpowiednio do liczby dni nieobecności dziecka. Rozliczenie nastąpi poprzez obniżenie opłaty miesięcznej w kolejnym miesiącu.

**Rodzice zobowiązują się także do:**

powiadomienia Przedszkola o terminie nieobecności dziecka najpóźniej w drugim dniu nieobecności dziecka;

złożenia pisemnego usprawiedliwienia długotrwałej, ciągłej nieobecności dziecka w Przedszkolu obejmującej co najmniej 30 dni kalendarzowych – problemy zdrowotne.

**4. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

- Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, że niezwłocznie powiadomię dyrektora placówki o zmianie danych zawartych w deklaracji.

.....  
miejsowość i data

.....  
(podpis matki/ opiekuna prawnego)

.....  
( podpis ojca/ opiekuna prawnego)