

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA
DO PUNKTU OPIEKI NAD DZIEĆMI DO LAT 3 W GOSTYNINIE

Wymaga się, aby wszystkie pola formularza były wypełnione czytelnie. Niekompletny formularz zgłoszeniowy nie będzie brany pod uwagę przy rekrutacji.

I. INFORMACJE O DZIECKU

1. Imię/imiona i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia dziecka
3. PESEL dziecka
4. Adres zamieszkania i zameldowania rodziców / opiekunów prawnych (należy podać adres rodzica/opiekuna prawnego, pod którego opieką pozostaje dziecko):
- zamieszkania:
- zameldowania:.....
5. Pobyt stały / czasowy * od do.....
- W przypadku podania wyżej adresu pobytu czasowego proszę podać adres stałego zameldowania
- * niepotrzebne skreślić

DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU

Przewlekłe choroby, wady rozwojowe, alergie, uwagi, itp.

.....

II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW /OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Rodzina: pełna / niepełna

* niepotrzebne skreślić

MATKA	
Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres zameldowania	
Telefon kontaktowy/e-mail	
Nazwa i adres zakładu pracy	

OJCIEC	
Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres zameldowania	
Telefon kontaktowy/e-mail	
Nazwa i adres zakładu pracy	

ZOBOWIĄDUJE/MY SIĘ DO:

- przestrzegania zawartej umowy,
- regularnego uiszczania opłat za sprawowaną opiekę w wyznaczonym terminie,
- przyprowadzania tylko zdrowego dziecka tj. nie chorującego w danym momencie na żadne choroby zakaźne, bez objawów chorobowych tj. kaszel, katar itp.
- przyprowadzania i odbierania dziecka osobiście lub przez osobę dorosłą, zgłoszoną w odrębnej deklaracji odbioru zapewniającą dziecku opiekę i bezpieczeństwo,
- niezwłocznego poinformowania opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem o zmianie danych zawartych w karcie zgłoszenia.

Oświadczam/y, że bierzemy pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od momentu odebrania go z Punktu opieki nad dziećmi do lat 3 w Gostyninie przez pełnoletnią osobę wskazaną w deklaracji odbioru.

Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w niniejszej karcie oraz w wymaganych załącznikach.

Wyrażam/y zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka w celach promocji działań na stronie internetowej Urzędu Miasta Gostynina, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gostyninie oraz na profilu społecznościowym FACEBOOK Punktów opieki nad dziećmi do lat 3.

Wyrażam/y zgodę na wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy moim dziecku oraz okazywanie mu czułości.

Wyrażam/y zgodę na wezwanie Pogotowia oraz w razie konieczności przewiezienie mojego dziecka do szpitala w sytuacji zagrażającej jego zdrowiu lub życiu.

Informacje dotyczące danych osobowych dziecka i jego rodziny, stanu zdrowia są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka a także dostosowania form i metod pracy. Są one udostępnione opiekunom dziennym, którzy są upoważnieni do przetwarzania danych osobowych dziecka i jego rodziny oraz zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

Gostynin, dnia

1.....

2.....

(Czytelne podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)

OŚWIADCZENIE

rodzica/opiekuna prawnego dziecka

* Oświadczenie osoby bezrobotnej, przebywającej na urlopie macierzyńskim bądź wychowawczym

Ja niżej podpisana/-y/

.....
(nazwisko i imię rodzica /opiekuna prawnego dziecka)

zamieszkała/-y

.....,
(adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

oświadczam, że:

1. jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka
w wieku od ukończenia 20 tygodnia życia do ukończenia lat 3,

2. nie jestem zatrudniona/y (tj. posiadam status osoby bezrobotnej lub nieaktywnej zawodowo) / przebywam na urlopie macierzyńskim / przebywam na urlopie wychowawczym

* niepotrzebne skreślić

3. zamierzam podjąć zatrudnienie (chcę wrócić na rynek pracy), a usługa świadczona przez dziennego opiekuna może im to umożliwić

4. zobowiązuję się do:

- współpracy z dziennym opiekunem sprawującym opiekę na dziećmi m.in. poprzez prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dziećmi;

- **pokrycia kosztów dziennego wyżywienia dziecka w kwocie 12 zł/dziennie;**

- przekazywania co miesiąc opiekunowi dziennemu niezbędnej wyprawki dla dziecka obejmującej m.in. pieluchy, kosmetyki, ubranka na zmianę, ręczniki papierowe oraz chusteczki higieniczne;

- **ponoszenia odpłatności za pobyt dziecka w kwocie 1,60 zł za godzinę opieki u opiekuna dziennego** i uiszczanie tych opłat w terminie do dnia 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na wskazany w umowie numer rachunku bankowego.

Gostynin, dnia

.....
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka)

OŚWIADCZENIE

rodzica/opiekuna prawnego dziecka

*** Oświadczenie osoby zatrudnionej, ale zagrożonej utratą zatrudnienia z uwagi na konieczność sprawowania opieki nad swoim dzieckiem i braku możliwości zapewnienia opieki w zinstytucjonalizowanej formie**

Ja niżej podpisana/-y/

.....
(nazwisko i imię rodzica /opiekuna prawnego dziecka)

zamieszkała/-y

.....,
(adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

oświadczam, że:

1. jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka
w wieku od ukończenia 20 tygodnia życia do ukończenia lat 3,

2. jestem zatrudniona/y, ale zagrożona/y utratą zatrudnienia z uwagi na konieczność sprawowania opieki nad swoim dzieckiem i braku możliwości zapewnienia opieki w zinstytucjonalizowanej formie.

* niepotrzebne skreślić

3. zobowiązuję się do:

- współpracy z dziennym opiekunem sprawującym opiekę na dziećmi m.in. poprzez prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dziećmi;

- **pokrycia kosztów dziennego wyżywienia dziecka w kwocie 12 zł/dziennie;**

- przekazywania co miesiąc opiekunowi dziennemu niezbędnej wyprawki dla dziecka obejmującej m.in. pieluchy, kosmetyki, ubranka na zmianę, ręczniki papierowe oraz chusteczki higieniczne;

- **ponoszenia odpłatności za pobyt dziecka w kwocie 1,60 zł za godzinę opieki u opiekuna dziennego** i uiszczanie tych opłat w terminie do dnia 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na wskazany w umowie numer rachunku bankowego.

Gostynin, dnia

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

