*SAMORZĄDOWY ZESPÓŁ SZKÓŁ w KOSTKOWIE*



*ul. Księdza Galasa 1*

*84-252 ZAMOSTNE*

*tel. 058-670-66-65 fax. 058 670-66-61*

*e-mail:* sekretariat@szskostkowo.pl

**DEKLARACJA KONTYNUOWANIA WYCHOWANIA RZEDSZKOLNEGO W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM**

**przy Samorządowej Szkole Podstawowej w Kostkowie**

**w roku szkolnym 2018/2019**

Deklaruję kontynuowanie przez moje dziecko ……………………………………………………………………  *. ( imiona i nazwisko dziecka )*

urodzone ……………………………………… w ………………………………….…………………………………………....,  *. ( data urodzenia ) ( miejsce urodzenia )*

zamieszkałe …………………………………………………………………………………………………………..…………….. . *( miejscowość, ulica, nr domu, mieszkania, kod pocztowy )*

numer PESEL…………………………………………… wychowania przedszkolnego w oddziale przedszkolnym przy Samorządowej Szkole Podstawowej w Kostkowie w roku szkolnym 2018 / 2019.

**Informacje o dziecku i rodzinie**

**matka / opiekunka ojciec / opiekun**

Imiona i nazwisko ................................... ……………………………………..

Rok urodzenia ……………………………….. ……………………………………..

Nr dowodu osobistego ……………………………….. ………………………………………

Telefon kontaktowy ……………………………….. ……………………………………..

Wykształcenie ……………………………….. ………………………………………

Rodzaj pracy stała/dorywcza/zasiłek\* stała/dorywcza/zasiłek\*

Miejsce pracy ………………………………… ………………………………………

Wykonywany zawód ………………………………… ……………………………………...

**Dodatkowe informacje o dziecku i jego rodzinie**

* Stan zdrowia dziecka – przebyte choroby, choroby przewlekłe, uczulenia. Opieka poradni specjalistycznej, orzeczenia komisji lekarskich, zalecenia lekarskie ze wskazaniem dolegliwości……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Czy dziecko posiada opinię lub orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej? \* TAK NIE Jeśli tak, to jest to ORZECZENIE / OPINIA\* o: …………………………………………................................................................................................................................................................................................................................................................Zalecenia………………………………………………………………………………………………………………………………….
* Czy dziecko posiada wydane przez komisję d/s orzekania o niepełnosprawności, orzeczenie o niepełnosprawności?

TAK NIE

* Zainteresowania i uzdolnienia dziecka ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Czy dziecko sprawia kłopoty wychowawcze? \* TAK NIE Jeśli tak, to jakie? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Inne powody, dla których dziecko wymaga pomocy, ze wskazaniem rodzaju trudności ( np. dziecko bardzo niewyraźnie mówi, nie wymawia niektórych głosek, występowanie problemów emocjonalnych, nadpobudliwość, nieśmiałość, trudna sytuacja rodzinna itp. ) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* Czy dziecko posiada rodzeństwo ? \* TAK NIE Ile? ........................................................................................................................................
* Czy rodzina jest pełna / niepełna?\*
* Inne osoby zamieszkujące z rodziną……………………………………………………………………………………..
* Nasze mieszkanie ( dom ) składa się z: 1 pokoju, 2 pokoi, 3 pokoi, 4 i więcej pokoi, kuchni, WC, łazienki . \* Jest w nim energia elektryczna, bieżąca woda\*.
* Czy dziecko posiada własny pokój? \* TAK NIE
* Czy dziecko ubiera się samodzielnie?\* TAK NIE
* Czy dziecko samodzielnie wiąże buty? \* TAK NIE
* Czy dziecko samodzielnie korzysta z toalety?\* TAK NIE
* Czy dziecko chętnie rysuje? \* TAK NIE
* Czy dziecko posiada zabawki?\* TAK NIE
* Czy dziecko posiada książki?\* TAK NIE
* Kto i jak często czyta dziecku? ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Inne informacje o dziecku przekazane przez rodziców ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Prosimy również o wypełnienie poniższych punktów .**

1. Dziecko będzie / nie będzie\* korzystało ze świetlicy ( w przypadku gdy będzie korzystało ze świetlicy, należy wypełnić kartę zgłoszenia do świetlicy ).
2. Oświadczam , że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo mojego dziecka w wycieczkach ( w tym autokarowych ), spacerach, zabawach poza terenem szkoły ).
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na fotografowanie mojego dziecka i umieszczanie zdjęć na stronie internetowej Samorządowego Zespołu Szkół w Kostkowie, w gazetce szkolnej i w biuletynie gminnym.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach religii.

**Zobowiązuję się do:**

1. Przestrzegania postanowień Statutu Samorządowego Zespołu Szkół w Kostkowie.
2. Podawania do wiadomości dyrektora Samorządowego Zespołu szkół w Kostkowie jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach.
3. Uczestniczenia w zebraniach rodziców.

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW ( PRAWNYCH OPIEKUNÓW )**

1. Oświadczam, że przedłożone przeze w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na wykorzystywanie wyżej wymienionych danych przez szkołę w celu przetwarzania ich dla potrzeb pedagogicznych i edukacyjnych ( art. 23 ust. 1 i 2 oraz art. 24 ustawy z dnia 29. 08. 1997r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133, poz. 883 ).
2. Oświadczam, że dziecko będzie dojeżdżało do szkoły autobusem z przystanku……………………………………………………………………………………………………………………… ( organ prowadzący zapewnia dziecku bezpłatny transport i opiekę w czasie przewozu do oddziału przedszkolnego przy Samorządowej Szkole Podstawowej w Kostkowie ).
3. Oświadczam, że dziecko nie będzie korzystało z dojazdów, a oprócz rodziców / prawnych opiekunów, przyprowadzać i odbierać dziecko ze szkoły mogą niżej wymienione osoby dorosłe:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………… . ( *Imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, pokrewieństwo )*

oraz przyjmuję do wiadomości, że ponoszę za to całkowitą odpowiedzialność prawną i osobistą.

**Jeżeli dziecko jest zameldowane na pobyt stały poza obwodem szkoły, wówczas prosimy podać numer, adres i telefon szkoły rejonowej w miejscu zameldowania na pobyt stały.**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………….. ……………………………………………..

*( czytelny podpis matki / prawnej opiekunki ) ( czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna )*

Kostkowo, dnia…………………………………………………………………

**\**Niepotrzebne skreślić***