**Formularz rekrutacyjny dziecka do** **Klubu Dziecięcego „Wiśnicka Akademia Maluszka”**

**na rok 2021 / 2022**

Proszę o przyjęcie dziecka ………………………………………………………………….

*( imię i nazwisko dziecka )*

**Klubu Dziecięcego „Wiśnicka Akademia Maluszka”**

od dnia ………………………………….. do dnia ………………………………………….

w godzinach od …………………………..do ……………………………………………….

1. **DANE DOTYCZACE DZIECKA**
2. Imię i nazwisko dziecka …………………………………………………………….
3. Data urodzenia ……………………………………………………………………...

*( dzień – miesiąc – rok )*

1. PESEL ………………………………………………………………………………
2. Adres zamieszkania …………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………….

*( gmina, miejscowość, ulica , numer domu / mieszkania )*

1. Informacja o rodzeństwie dziecka …………………………………………………

………………………………………………………………………………………

*( liczba , wiek )*

1. Informacja czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności

TAK / NIE\*

\* należy podkreślić właściwą odpowiedź

Jeśli TAK , to jakim ……………………………………………………………….

1. Informacje ogólne o dziecku:
   1. Czy dziecko przebywało pod opieką innych osób niż rodzice?

………………………………………………………………………………….

* 1. Czy dziecko uczęszczało do innego klubu dziecięcego/żłobka ?

………………………………………………………………………………….

* 1. Czy dziecko śpi w ciągu dnia? Jeśli tak, to ile godzin?

………………………………………………………………………………….

* 1. W jaki sposób dziecko zasypia?

………………………………………………………………………………….

* 1. W jaki sposób dziecko porozumiewa się z otoczeniem?

………………………………………………………………………………….

* 1. Czy dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne ?

………………………………………………………………………………….

* 1. Czy dziecko ubiera się samodzielnie, czy przy pomocy osób dorosłych?

………………………………………………………………………………….

* 1. Czy dziecko radzi sobie z samodzielnym jedzenie i w jakim stopniu ?

………………………………………………………………………………….

1. Informacje o stanie zdrowia dziecka:
   1. Choroby przebyte przez dziecko

……………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………..

* 1. Stała choroba, na którą cierpi dziecko

……………………………………………………………………………………..

* 1. Czy dziecko jest pod stała opieką specjalisty? *( jeśli tak, podać jakiego )*

……………………………………………………………………………………..

* 1. Czy dziecko jest alergikiem ? *( jeśli tak, podać alergeny, na które dziecko jest uczulone, podać zalecenia związane z alergią dziecka )*

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

* 1. Czy dziecko przyjmuje leki? *( jeśli tak, podać jakie )*

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

* 1. Inne ważne informacje o dziecku/ zalecenia dla personelu Klubu

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

1. Informacje o stosowanej diecie u dziecka

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

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

1. **DANE DOTYCZACE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA/ OPIEKUN PRAWNY** | **OJCIEC/ OPIEKUN PRAWNY** |
| **Imię i nazwisko**  **PESEL**  *( w przypadku gdy nie nadano numeru PESEL – daty urodzenia )* | ……………………………….  ……………………………….  ……………………………….  ………………………………. | ……………………………..  ……………………………..  ……………………………..  …………………………….. |
| **Adres zamieszkania** *( gmina, miejscowość, ulica/ numer domu/ lokalu)* | ……………………………….  ……………………………….  ………………………………. | …………………………….  …………………………….  …………………………….. |
| **Nazwa zakładu pracy** *(miejscowość, tel. kontaktowy )* **lub nazwa miejsca pobierania nauki w szkole lub w szkole wyższej**  *( miejscowość, tel. kontaktowy)* | ……………………………….  ……………………………….  ……………………………….  ……………………………….  ……………………………….  ………………………………. | ……………………………..  ……………………………..  ……………………………..  ……………………………..  ……………………………..  …………………………….. |
| **Adres poczty elektronicznej i numer telefonu**  *( jeśli rodzice/opiekunowie prawni posiadają )* | ……………………………….  ……………………………….  ………………………………. | ……………………………..  ……………………………..  …………………………….. |

1. **DODATKOWE KRYTERIA NABORU**

**Pierwszeństwo w przyjęciu do Klubu mają dzieci zamieszkałe na terenie Gminy Nowy Wiśnicz.**

**W przypadku większej liczby kandydatów spełniających w/w warunek w postępowaniu rekrutacyjnym będzie brana pod uwagę kolejność zgłoszeń.**

**Kryteria są następujące:**

1. Matka dziecka/opiekunka przebywa na urlopie wychowawczym TAK/NIE/ macierzyńskim TAK/NIE w okresie od…………….do……….………….
2. Ojciec/opiekun prawny przebywa na urlopie wychowawczym TAK/NIE/ tacierzyńskim TAK/NIE w okresie od………………do…….………….
3. Matka dziecka/opiekunka jest bezrobotna pozostaje poza rynkiem pracy ze względu na konieczność opieki nad dzieckiem w wieku 1-3 TAK/NIE\*(załącznik nr 2 do Planu rekrutacji)
4. Ojciec/opiekun prawny jest bezrobotna pozostaje poza rynkiem pracy ze względu na konieczność opieki nad dzieckiem w wieki 1-3 TAK/NIE\*\*(załącznik nr 2 do Planu rekrutacji)
5. Matka dziecka/opiekunka prawna pracuje/pobiera naukę w szkole lub szkole wyższej TAK/NIE\*(załącznik nr 8 do Planu rekrutacji lub zaświadczenie o pobieraniu nauki ze szkoły lub szkoły wyższej )
6. Ojciec dziecka/opiekun prawny pracuje/pobiera naukę w szkole lub szkole wyższej TAK/NIE\*(załącznik nr 8 do Planu rekrutacji lub zaświadczenie o pobieraniu nauki ze szkoły lub szkoły wyższej)
7. Matka/opiekunka prawna ma orzeczony znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności bądź całkowitą niezdolność do samodzielnej egzystencji

TAK/NIE\*( załącznik: kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności )

1. Ojciec/opiekun prawny ma orzeczony znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności bądź całkowitą niezdolność do samodzielnej egzystencji

TAK/NIE\*(załącznik: kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności)

1. Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka TAK/NIE\*

(załącznik: kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności)

1. Matka/opiekunka prawna samotnie wychowuje dziecko TAK/NIE\*

(załącznik: oświadczenie)

1. Ojciec/opiekun prawny samotnie wychowuje dziecko TAK/NIE\*

(załącznik: oświadczenie)

1. Dziecko wychowuje się w rodzinie zastępczej TAK/NIE\*

(załącznik: kserokopia decyzji sądu)

1. Dziecko pochodzi z wielodzietnej rodziny (troje i więcej) TAK/NIE\*

(załącznik: oświadczenie )

*\*należy podkreślić właściwą odpowiedź*

**Wyniki rekrutacji będą udostępnione do wglądu w Urzędzie Miejskim w Nowym Wiśniczu.**

**IV.OŚWIADCZENIA**

Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

………………………………………………………………………………………………

( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )

Przyjmujemy do wiadomości, że w przypadku nie zgłoszenia się dziecka do Klubu w dniu 01.09.2021 r. i braku informacji o przyczynie nieobecności w ciągu 3 dni, dziecko zostaje skreślone z listy zakwalifikowanych do przyjęcia do Klubu.

………………………………………………………………………………………………

( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )

Oświadczam, że zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Działania 8.5. Wsparcie na rzecz łączenia życia zawodowego z prywatnym pn.: „Wsparcie na rzecz łącznia życia zawodowego z prywatnym na terenie Gminy Nowy Wiśnicz poprzez dostosowanie budynku znajdującego się na działce nr 2215/1 w miejscowości Stary Wiśnicz na cele utworzenia klubu dziecięcego.” oraz w ramach resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH+” - edycja 2019 pn. „Klub Dziecięcy w Starym Wiśniczu” .

………………………………………………………………………………………………

( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )

Oświadczam iż zapoznałem/am się z Planem rekrutacji do projektu i akceptuje jego warunki

………………………………………………………………………………………………

( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )

**Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych   
z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej zwane RODO), informujemy iż:

1. Administratorem danych osobowych Państwa danych oraz danych osobowych Pani/Pana dziecka jest Burmistrz Nowego Wiśnicza z siedzibą przy ul. Rynek 38, 32-720 Nowy Wiśnicz, tel. 14 685 09 12, e-mail: um@nowywisnicz.pl.
2. Inspektorem ochrony danych w Urzędzie Miejskim w Nowym Wiśniczu jest Pani Patrycja Powroziewicz, dane kontaktowe: [iod@nowywisnicz.pl](mailto:iod@nowywisnicz.pl)
3. Państwa dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka są przetwarzane w celu:
   1. przeprowadzenia rekrutacji do Klubu dziecięcego w Starym Wiśniczu na rok 2020,
   2. realizacji obowiązków prawnych związanych z działalnością wychowawczą i opiekuńczą, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b, c, d RODO oraz art.9 ust. 2 lit. a, b, c RODO,
   3. promocji działalności Klubu dziecięcego w Starym Wiśniczu za zgodą rodzica (opiekuna prawnego) wyrażoną w trybie art. 6 ust. 1 lit. a RODO;
4. Odbiorcami Państwa danych osobowych oraz danych osobowych Pani/Pana dziecka są:
   1. podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa,
   2. podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej z Administratorem umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych;.
5. Państwa dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka po zrealizowaniu celu dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów obowiązujących u Administratora (Rzeczowy Wykaz Akt).
6. W przypadku danych osobowych przetwarzanych na podstawie wcześniej udzielonej zgody, dane będą przechowywane do czasu wycofania zgody.
7. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych i danych osobowych Pani/Pana dziecka oraz prawo ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania;
8. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących oraz dotyczących Pani/Pana dziecka narusza przepisy RODO.
9. Państwa dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
10. Państwa dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka w postaci fotografii wykonanej w trakcie uczęszczania do Klubu dziecięcego w Starym Wiśniczu przez Administratora, może zostać zamieszane (po uprzednim wyrażeniu zgody na wykorzystanie wizerunku), na stronach serwisu Facebook Miasto i Gmina Nowy Wiśnicz oraz w serwisie Facebook Klub Malucha Stary Wiśnicz. W związku z transferem danych poza obszar gospodarczy Unii Europejskiej do serwisu Facebook INC, 1 Hacker Way, Menlo Park, California 94025, USA (publikacja wizerunku na Facebooku/Instagramie) informujemy, że spółka przetwarza dane osobowe na podstawie standardowych klauzul umownych zatwierdzonych przez Komisję Europejską.
11. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Państwa danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
12. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do przeprowadzenia rekrutacji do Klubu dziecięcego w Starym Wiśniczu na rok 2021/2022. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwy udział dziecka w rekrutacji na rok 2021/2022 do w/w placówki.
13. **ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Zobowiązujemy się do:

1. Przekazywania do wiadomości Klubu wszelkich zmian w zakresie danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym.
2. Przyprowadzania i odbierania dziecka w wyznaczonych godzinach.
3. Przyprowadzania do Klubu dziecka zdrowego.
4. Uczestniczenia w organizowanych zebraniach organizacyjno – informacyjnych.

………………………………………………………………………………………………

*( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )*

1. **WYRAŻAMY/ NIE WYRAŻAMY ZGODY** na interwencję medyczną w przypadku zagrożenia życia naszego dziecka ( *właściwe podkreślić* )

………………………………………………………………………………………………

*( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )*

1. **WYRAŻAMY/ NIE WYRAŻAMY ZGODY** **na publikację** wizerunku mojego dziecka utrwalonego podczas uczęszczania do Klubu Dziecięcego „Wiśnicka Akademia Maluszka**”** na stronie internetowej Urzędu Gminy Nowy Wiśnicz, stronie internetowej Klubu oraz w serwisie Facebook Miasto i Gmina Nowy Wiśnicz, w serwisie Facebook Klub Malucha Stary Wiśnicz, w gazecie lokalnej Gminy Nowy Wiśnicz. *( właściwe podkreślić )*

………………………………………………………………………………………………

*( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )*

1. **OSOBY UPOWAŻNIONE ( oprócz matki/ ojca / opiekunów prawnych ) DO ODBIORU DZIECKA Z KLUBU**
2. ……………………………………………………………………………………..

( imię, nazwisko seria i numer dowodu osobistego )

1. ……………………………………………………………………………………..

( imię, nazwisko seria i numer dowodu osobistego )

1. ……………………………………………………………………………………..

( imię, nazwisko seria i numer dowodu osobistego )

………………………………………………………………………………………………

*( miejscowość, data, podpis matki/ opiekunki prawnej, ojca/ opiekuna prawnego dziecka )*

**DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ**

Komisja kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu ………………………………………………..

zakwalifikowała dziecko ……………………………………………………………………….

*( imię i nazwisko dziecka )*

do Klubu Dziecięcego w Starym Wiśniczu **na rok 2021 / 2022.**

Nie zakwalifikowała dziecka z powodu: ……………………………………………………….

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

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

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

**Podpisy Komisji Kwalifikacyjnej:**

1. ………………………………
2. ………………………………
3. ………………………………
4. ……………………………....
5. ……………………………….
6. ……………………………….
7. ……………………………….
8. ……………………………….