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

**na rok 2022 / 2023**

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 01.09.2022 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. Współadministratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w zakresie niezbędnym do realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 75 z późn. zm.) jest Dyrektor Klubu Dziecięcego „Wiśnicka Akademia Maluszka” Pani Anna Widła. Siedziba Współadministratora mieści się 32- 720 Stary Wiśnicz 547, tel. 14 307 05 23, adres e-mail: biuro@klubmalucha.org.pl
3. Administrator i Współadministrator wyznaczyli Inspektorem ochrony danych , którym jest Pani Patrycja Powroziewicz-Wrona, dane kontaktowe: iod@nowywisnicz.pl
4. Państwa dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana dziecka są przetwarzane w celu:
	1. przeprowadzenia rekrutacji do Klubu dziecięcego w Starym Wiśniczu;
	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;
5. 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;.
6. 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).
7. W przypadku danych osobowych przetwarzanych na podstawie wcześniej udzielonej zgody, dane będą przechowywane do czasu wycofania zgody.
8. 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;
9. 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.
10. 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.
11. Dane osobowe Pani/Pana dziecka w postaci fotografii wykonanej w trakcie uczęszczania do Klubu dziecięcego w Starym Wiśniczu, 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.
12. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Państwa danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
13. Podanie danych jest wymogiem prawnym. W przypadku nie podania danych nie będzie możliwy udział dziecka w rekrutacji do w/w placówki.

………………………………………………………………………………………………

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

1. **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. **ZGODA NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU**

Zgodnie z europejskim rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L nr 119, str. 1) i ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 1994 nr 24 poz. 83 z zm.), zgadzam się na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka utrwalonego w formie zdjęć i nagrań wykonanych podczas konkursów, turniejów sportowych, w szczególności podczas uroczystości i zabaw, zajęć dydaktycznych, a także wycieczek w celu prowadzenia działań o charakterze promocyjnym na rzecz Klubu Dziecięcego „Wiśnicka Akademia Maluszka”, w szczególności poprzez opublikowanie wizerunku:

* na stronie internetowej https://klubmalucha.org.pl/
* na stronie internetowej https://nowywisnicz.pl/
* na Facebooku pod adresem <https://www.facebook.com/gminanowywisnicz>
* na Facebooku pod nazwą Klub Malucha Stary Wiśnicz
* w innych środkach masowego przekazu.

Oświadczam, że zrzekam się dodatkowego wynagrodzenia z powyższego tytułu oraz że zostałem/am poinformowany/na o możliwości wycofania tej zgody w dowolnym momencie, jak również, iż od tej zgody nie jest uzależnione wykonanie zadań, o których mowa w przepisach prawa oświatowego.

………………………………………………………………………………………………

 ( 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 2022 / 2023.**

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

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

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

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

**Podpisy Komisji Kwalifikacyjnej:**

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