**Załącznik do Harmonogramu rekrutacji dzieci**

 Data wpływu wniosku…………………… Nr wniosku………..

 **(nie wypełniać) (nie wypełniać)**

|  |
| --- |
|  **KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA** **do Miejskiego Żłobka nr 2 w Rybniku**  **z siedzibą przy ul. Maksymiliana 24** **W RAMACH PROJEKTU „BLIŻEJ DZIECKA – FILIE ŻŁOBKA  W 3 DZIELNICACH RYBNIKA”** |
| **I. Dane identyfikacyjne dziecka** |
| Imiona.................................................................... Nazwisko...............................................................PESEL…………………………………………..Data urodzenia.................................... miejsce urodzenia......................................................... |
| **II. Adres Zamieszkania dziecka**Ulica..............................................................nr domu.....................................nr lokalu.......................Kod pocztowy...........................................Miejscowość.......................................................................**III**. Informacje o rodzeństwie dziecka dotyczące liczby i wieku dziecka rodzeństwa:……………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………......……………………………………………………………………………………………………….. |
| **IV. Proponowane godziny pobytu dziecka w Żłobku**od........................................ do...............................  |
| **V. Dane Matki/Opiekuna** | **Dane Ojca/Opiekuna** |
| Imię: …………………………………………… | Imię: …………………………………………… |
| Nazwisko: ……………………………………… | Nazwisko: ……………………………………… |
| Nr Pesel: ……………………………………….. | Nr Pesel: ……………………………………….. |
| Adres zamieszkania:ulica......................................................................Nr domu................................................................Kod pocztowy.......................................................Miejscowość.........................................................Adres email:…………………………………… **/proszę wypełnić czytelnie/**Telefon kontaktowy..............................................Miejsce i adres zakładu pracy matki, opiekuna/ instytucja/uczelnia/szkoła prowadząca naukę w systemie dziennym (jeśli dotyczy): ………………………………………………………………………………………….………………………………………………….Wykształcenie…………………………….……\* Właściwe podkreślić | Adres zamieszkania:ulica......................................................................Nr domu................................................................Kod pocztowy.......................................................Miejscowość.........................................................Adres email: .........................................................  **/proszę wypełnić czytelnie/**Telefon kontaktowy..............................................Miejsce i adres zakładu pracy ojca, opiekuna/ instytucja/uczelnia/szkoła prowadząca naukę w systemie dziennym (jeśli dotyczy): ……………………………………….………………………………………………….………………………………………………….. Wykształcenie………………………………..... |
| **VI. Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych****Przy każdym poniższym kryterium proszę podkreślić prawidłową odpowiedź.** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.  | Miejsce zamieszkania kandydata Rybnik  |  TAK NIE  |
| 2. | Wielodzietność rodziny kandydata(oznacza to rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci) |  TAK  NIE   |
| 3. | Niepełnosprawność dziecka (stwierdzona orzeczeniem przez uprawnione organy)  |  TAK NIE |
| 4. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata(stwierdzona orzeczeniem przez uprawnione organy)  |  TAK NIE |
| 5. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata (stwierdzona orzeczeniem przez uprawnione organy)  |  TAK NIE |
| 6. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata (stwierdzona orzeczeniem przez uprawnione organy)  |  TAK NIE |
| 7. | Rodzic samotnie wychowujący kandydata w rodzinie w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (za osobę samotnie wychowującą dziecko, uważa się jednego z rodziców albo opiekuna prawnego stanu wolnego, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, osobę pozostająca w związku małżeńskim, jeżeli pozostaje w separacji, jej małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności)Weryfikacja na podstawie oświadczenie rodzica o samotnym wychowywaniu dziecka.  |  TAK NIE |
| 8. | Kandydat objęty pieczą zastępczą |  TAK NIE |
| 9. | Rodzeństwo aktualnie uczęszcza do żłobka |  TAK NIE |

**VII. Dana potrzebne do statystyki w związku z projektem, nie stanowiące kryterium dostępu**

**Przy każdym poniższym kryterium proszę podkreślić prawidłową odpowiedź.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |  TAK NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 2.  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniemZ dostępu do mieszkań  |  TAK NIE |
| 3.  | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej  |  TAK NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 4. | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | * PRACUJĄCA
* BEZROBOTNA ZAREJESTROWANAW URZĘDZIE PRACY
* BEZROBOTNA NIEZAREJESTROWANA W URZĘDZIE PRACY
* BIERNA ZAWODOWO (osoba nie ucząca się, nie pracująca i nie poszukująca pracy)
 |

|  |
| --- |
| **VIII.** Oświadczam, iż moje dziecko aktualnie nie korzysta Niepublicznego Żłobka, świadczącego usługi na terenie Miasta Rybnika, otrzymującego dotację z Urzędu Miasta. Ponadto mam świadomość, że w przypadku stwierdzenia nieprawdy moje dziecko straci miejsce w żłobku miejskim. podpis matki/opiekuna podpis ojca/opiekuna |
| **IX.** Oświadczam, iż wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą i jestem świadoma/y  odpowiedzialności wynikającej z art. 233 kodeksu karnego.podpis matki/opiekuna podpis ojca/opiekuna |
| **X.** Oświadczam, iż zapoznałam/em się ze Statutem Zespołu Żłobków Miejskich w Rybniku,w skład które wchodzi żłobek nr 2 i zobowiązuję się do jego przestrzegania. podpis matki/opiekuna podpis ojca/opiekuna |
| **XI.** Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Harmonogramem rekrutacji dzieci dla Miejskiego Żłobka nr 2 w Rybniku oraz Regulaminem Organizacyjnym Zespołu Żłobków Miejskich w Rybniku i zobowiązuję się do jego przestrzegania.podpis matki/opiekuna podpis ojca/opiekuna |
| **XII.** Oświadczam, że zapoznałam/łem się z formułą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych moich oraz naszego dziecka.Wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.podpis matki/opiekuna podpis ojca/opiekuna |

|  |
| --- |
| **POSTĘPOWANIE REKRUTACYJNE nr 1**Dyrektor Zespołu Żłobków Miejskich w Rybniku w dniu......................................***zakwalifikował dziecko nie zakwalifikował dziecka*** z powodu:………………………………………………………………………………………………........... ..................................... pieczątka i podpis dyrektora placówki |
| **POSTĘPOWANIE REKRUTACYJNE nr 2**Dyrektor Zespołu Żłobków Miejskich w Rybniku w dniu......................................***zakwalifikował dziecko nie zakwalifikował dziecka*** z powodu:………………………………………………………………………………………………................................................ pieczątka i podpis dyrektora placówki  |