……………………………….. Skarżysko-Kamienna, ……...……

(imię i nazwisko rodzica)

…………………………………

(adres zamieszkania)

………………………………..

( numer telefonu)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**przyjęcia dziecka do Przedszkola Publicznego nr 10 na miesiąc sierpień 2021**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

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

imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

numer PESEL dziecka

do **Przedszkola Publicznego nr 10** w Skarżysku – Kamiennej, ul. Okrzei 4, do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia\*

Dziecko będzie przebywać w przedszkolu w godzinach od . ……….. do ……………… łącznie…….godzin , w tym ……….godziny ponad podstawę programową i korzystać z wyżywienia w liczbie………. posiłków: (proszę zaznaczyć właściwe)

śniadanie ⬜ obiad ⬜ podwieczorek ⬜

……………………………………………

podpis rodzica / opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**Oświadczam, iż zobowiązuję się do:**

1. Przestrzegania Statutu Przedszkola Publicznego Nr 10 w Skarżysku – Kamiennej
2. Przestrzegania obowiązującej w przedszkolu organizacji pracy, zasad bezpieczeństwa   
   i higieny oraz stosowania się do ogłaszanych przez Dyrektora placówki komunikatów.
3. Przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka.

4. Osobistego przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola lub pisemnego

upoważnienia innej osoby pełnoletniej do wykonywania tej czynności.

5. Dbania o regularne uczęszczanie dziecka do Przedszkola.

6. Niezwłocznego uiszczania opłaty za przedszkole.

1. opłata za korzystanie z przedszkola płatna jest z góry do 5 dnia każdego miesiąca

na nr rachunku bankowego : **44 1560 0013 2024 8044 1000 0001 GETIN BANK**

nieuregulowanie należności w terminie powoduje naliczenie odsetek za zwłokę.

1. odpłatność za czas pobytu poza podstawę programową i korzystanie z wyżywienia dziecka za dany miesiąc zostanie obliczona według deklaracji.

7. Zobowiązuję się do przestrzegania wskazanego czasu pobytu dziecka.

8.W przypadku zmiany sytuacji faktycznej, skutkującej zmianą godzin pobytu dziecka w przedszkolu, zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia korekty niniejszej deklaracji.

9. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Klauzulą informacyjną RODO.

**………………………………**

podpis rodzica / opiekuna prawnego

**II. Informacja**

1. Podstawa programowa realizowana jest w przedszkolu w godzinach od 8.00 do 13.00

2. Zgodnie z Uchwałą nr XV/87/2019 Rady Miasta Skarżyska – Kamiennej z dnia 10 września 2019 r. w sprawie ustalenia czasu bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki oraz wysokości opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego uczniów objętych wychowaniem przedszkolnym w publicznych przedszkolach prowadzonych przez Gminę Skarżysko-Kamienna, opłata za każdą rozpoczętą godzinę faktycznego pobytu dziecka powyżej czasu realizacji podstawy programowej wynosi 1 zł.

3. Wysokość stawki żywieniowej reguluje zarządzenie Dyrektora Przedszkola wydane

w porozumieniu z organem prowadzącym.

4. Opłaty za korzystanie z wyżywienia podlegają zwrotowi w przypadku nieobecności dziecka, za każdy dzień tej nieobecności. Opłaty podlegające zwrotowi zalicza się na poczet opłat za następny miesiąc, a w przypadku niemożności takiego rozliczenia, zwraca się rodzicom w oparciu o podanie o zwrot nadpłaty.

5.W przypadku zalegania z w/w. opłatami przyjmuję do wiadomości, że dyrektor przedszkola może odmówić realizacji świadczeń wykraczających poza czas przeznaczony na zapewnienie bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki, a zaległe opłaty mogą stać się przedmiotem egzekucji administracyjnej (ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, Dz. U. z 2017 r. poz. 1201).

**ADNOTACJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA**

W związku z dopełnieniem obowiązku potwierdzenia woli przyjęcia dziecka do przedszkola przez rodziców prawnych opiekunów

............................................................................................................

/imię i nazwisko dziecka /

zostaje przyjęta/y do przedszkola na miesiąc **sierpień** **2021.**

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

/ pieczęć i podpis dyrektora/

\*zgodnie z art. 158 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe komisja rekrutacyjna przyjmuje kandydata do danego publicznego przedszkola/publicznej szkoły, jeżeli w wyniku postępowania rekrutacyjnego kandydat został zakwalifikowany oraz złożył wymagane dokumenty.