Dětská skupina Heřmánek

**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE DS HEŘMÁNEK**

Provozovatel Obec Heřmanov

**Žádám o přijetí mého syna / mé dcery /\* do dětské skupiny:**

|  |
| --- |
| **Údaje o dítěti** |
| Jméno a příjmení dítěte |  |
| Datum narození |   |
| Adresa bydliště |   |
| Zdravotní pojišťovna |   |

**Žadatelé – zákonní zástupci dítěte:**

|  |
| --- |
| **Údaje o matce dítěte** |
| Jméno a příjmení matky |   |
| Datum narození |  |
| Adresa bydliště |   |
| Telefon  |   |
| Email |  |
| **Údaje o otci dítěte** |
| Jméno a příjmení otce |   |
| Datum narození |  |
| Adresa bydliště |   |
| Telefon |   |
| Email |  |

**Další osoby, které mohou dítě vyzvedávat** (kromě výše uvedených zákonných zástupců)

Zákonný zástupce tímto pověřuje níže uvedené osoby k vyzvedávání svého dítěte z dětské skupiny a prohlašuje, že jím zmocněná osoba přebírá veškerou zodpovědnost za dítě a je si vědom všech případných rizik souvisejících s převzetím dítěte touto osobou.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Zmocněná osoba č. 1 | Zmocněná osoba č. 2 | Zmocněná osoba č. 3 |
| Jméno a příjmení |  |  |  |
| Datum narození |  |  |  |
| Vztah k dítěti |  |  |  |
| Telefon |  |  |  |
| Bydliště |  |  |  |

**U rozvedených rodičů:**

Č. rozsudku: ...................................................................... ze dne: .......................................................

Dítě svěřeno do péče: ...........................................................................................................................

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: ................................................................................

**Režim docházky – zakroužkujte, vyplňte**

1. TÝDENNÍ (po-pá) - min. 5 hodin denně
2. VYBRANÉ DNY - min. 5 hodin denně

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PONDĚLÍ | ÚTERÝ | STŘEDA | ČTVRTEK | PÁTEK |
| od - do |  |  |  |  |  |

**Strava – zakroužkujte, vyplňte**

1. Zajištěná provozovatele – celodenní (svačina, oběd, svačina), v závislosti na časovém rozsahu pobytu v DS
2. Vlastní (krabičky)

V případě, že dítě bude mít celý den stravu svoji (krabičky připravené doma), je zákonný zástupce povinen za každý den uhradit 20 Kč jako příspěvek na pitný režim.

**Údaje o zdravotní způsobilosti (vyplňuje zákonný zástupce dítěte)**

|  |
| --- |
| Zdravotní stav dítěte: |
| Alergie, nemoci: |
| Léky: |
| Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: zdravotní tělesné smyslové  |
| Zvyklosti dítěte (jídlo, spánek, pleny, …): |
| Jiná závažná sdělení: |

**Postavení na trhu práce (vyplní jeden z rodičů, který vyplní samostatný formulář)**

Upozorňujeme, že při podpisu „Smlouvy o poskytování služeb péče o dítě v dětské skupině“ je nutné dodat vyplněné „Potvrzení rodiče o vazbě na trh práce“ od jednoho z rodičů. Bez něj nelze dítě přijmout do dětské skupiny.

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení rodiče** |  |
| **Zaměstnavatel1 (název, sídlo)** |  |
| **Pracovní pozice** |  |

Postavení podpořené osoby na trhu práce:

1) zaměstnanec/kyně (doložení pracovně-právního vztahu)

2) OSVČ (potvrzení o evidenci u OSSZ nebo čestné prohlášení)

3) student/ka či účastník/ice rekvalifikace (potvrzení o studiu či rekvalifikaci)

4) nezaměstnaný/á (potvrzení o vedení v evidenci ÚP)

**Prohlášení zákonných zástupců k osobním údajům:**

Dáváme svůj souhlas Dětské skupině Heřmánek, která je zřizovatelem dětské skupiny, aby evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje, ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel, v platném znění. Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace dětské skupiny podle zákona č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, pro jednorázové akce dětské skupiny, možné pojištění dětí a pro jiné účely související s běžným chodem dětské skupiny. Souhlas poskytujete na celé období docházky dítěte do dětské skupiny a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace v dětské skupině archivuje.

Rovněž **souhlasím / nesouhlasím** s pořizováním a zveřejňováním fotografií, videozáznamů a audiozáznamů dítěte, případně prací dítěte pro účely prezentace dětské skupiny.

V ………….…………………………….. dne………………………………………..…

Podpis rodiče ……………………………………………………….………………….