



BLULANDIA

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DZIECKA
DO NIEPUBLICZNEGO TERAPEUTYCZNEGO PUNKTU
PRZEDSZKOLNEGO BLULANDIA**

Data:

Osoba wypełniająca Kartę Zgłoszenia Dziecka:

.....

Numer telefonu do Opiekuna Dziecka:

.....

Adres email do Opiekuna Dziecka:

.....

PODSTAWOWE DANE DZIECKA:

Imię i nazwisko:

.....

Data i miejsce urodzenia:

.....

PESEL:

Adres zamieszkania:

.....

.....

Adres zameldowania:

.....

.....

Diagnoza dziecka / Od kiedy?

.....

* Czy dziecko posiada Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego? TAK NIE

Nr orzeczenia:

* Czy dziecko posiada Opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka? TAK NIE

Nr opinii:

* Czy dziecko posiada Orzeczenie o Niepełnosprawności? TAK NIE

Nr orzeczenia:

Jeżeli NIE, czy dziecko posiada specjalne potrzeby edukacyjne? TAK NIE



Jeżeli TAK, to jakie?

.....

* Czy dziecko jest lub było wcześniej objęte pomocą terapeutyczną? Jeżeli TAK, to w jakiej formie?

(Proszę podać nazwę i adres placówki)

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

Oświadczam, że zgodnie z art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. tzw. RODO*, wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Niepubliczny Terapeutyczny Punkt Przedszkolny BLULANDIA z siedzibą: 05-110 Jabłonna, ul. Modlińska 67, dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań opiekuńczo wychowawczych, edukacyjnych, dydaktycznych, terapeutycznych, realizacji zadań oświatowych, marketingowych oraz wynikających z działań organizacyjnych placówki. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa w art. 7 RODO. Zgoda jest dobrowolna i przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie. Zostałam/em również poinformowana/y o tym, że dane zbierane są przez Niepubliczny Terapeutyczny Punkt Przedszkolny BLULANDIA z siedzibą: 05-110 Jabłonna, ul. Modlińska 67, o celu ich zbierania, dobrowolności podania, prawie wglądu i możliwości ich poprawiania oraz że dane te nie będą udostępniane innym podmiotom.

.....
data i czytelny podpis rodziców
(prawnych opiekunów)

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o ofercie zajęciowej, promocjach, imprezach i innych informacjach dotyczących Niepublicznego Terapeutycznego Punktu Przedszkolnego BLULANDIA

.....
data i czytelny podpis rodziców
(prawnych opiekunów)