

**POŽADAVEK O ZAŘAZENÍ DO POŘADNÍKU DĚTSKÁ SKUPINA - ZDRAVÁ ŠKOLIČKA
SLUŽBA PÉČE PRO DĚTI VE VĚKU OD 3 LET DO 6 LET V DENNÍM REŽIMU**

Prosíme o vyplnění zelených políček, děkujeme.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

v období od 9/2019 do 6/2022 Centrum SRDÍČKO čerpá finanční prostředky na službu - transformaci a provoz - z ESF v rámci OP Zaměstnanost

Centrum - SRDÍČKO, Revoluční 1845/30, 1846/32, 412 01 Litoměřice, IČO 708541654

Den podání požadavku (vyplní zařízení)

Dítě

Jméno a příjmení

Datum narození

Trvale bytem

Fakticky bytem

Žadatelé o zařazení - zákonní zástupci/osoby odpovědné za výchovu dítěte

otec, popř. osoba odpovědná za výchovu dítěte:

Titul, jméno, příjmení

Trvale bytem

Fakticky bytem

Telefon

e-mail

Zaměstnání

matka, popř. osoba odpovědná za výchovu dítěte:

Titul, jméno, příjmení

Trvale bytem

Fakticky bytem

Telefon

e-mail

Zaměstnání

Datum požadovaného nástupu dítěte do zařízení

Prosíme uveďte důvody, které Vás vedou k uplatnění požadavku o přijetí do zařízení:

Zdravotní stav dítěte je dobrý

ANO

ČÁSTEČNĚ

NENÍ DOBRÝ

V případě, že zdravotní stav dítěte není dobrý, popř. je částečně dobrý, prosíme specifikujte případné zdravotní potíže:

ANO

NE

ČÁSTEČNĚ

Uveďte dietu či omezení stravy:

Dítě má alergie	ANO		NE			
Uveďte výčet případných alergií:						
Prosíme uveďte, zda míra soběstačnosti, schopností a dovedností dítěte odpovídá dosaženému věku:						
U níže uvedeného prosíme zaškrtnete buď ANO či NE					ANO	NE
Čestně prohlašuji, že v rámci projednávání smlouvy nahlásím případné změny či omezení týkající se míry soběstačnosti, schopností a dovedností dítěte ve smyslu úměrnosti k dosaženému věku.						
Čestně prohlašuji, že při podpisu smlouvy o poskytování služby předložím aktuální potvrzení vztahující se k datu přijetí dítěte o zdravotní způsobilosti dítěte k přijetí do dětské skupiny, bez nutnosti užívání léků po dobu pobytu včetně souhlasného stanoviska se vstupem do kolektivu od ošetřujícího praktického lékaře pro děti a dorost						
Čestně prohlašuji, že při podpisu smlouvy o poskytování služby předložím aktuální potvrzení vztahující se k datu přijetí dítěte o tom, že se dítě podrobilo stanovenému pravidelnému očkování dle platných právních předpisů nebo že je proti nákaze imunní anebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci						
Čestně prohlašuji, že umístěním dítěte do zařízení sleduje uplatnění na trhu práce a tímto dítě bude, krom případné omluvené absence z důvodu nemoci, dovolené apod., do dětské skupiny v době provozu v pracovních dnech pravidelně docházet						
Čestně prohlašuji, že při podpisu smlouvy o poskytování služby alespoň jeden z rodičů dítěte či osoba odpovědná za výchovu dítěte, předloží relevantní potvrzení vztahující se k datu přijetí dítěte do dětské skupiny o existujícím pracovním vztahu, nebo pokud vykonává samostatnou výdělečnou činnost, doloží potvrzení příslušné správy sociálního zabezpečení o účasti na důchodovém pojištění, popř. studující osoba potvrzení o denním studiu						
Dítěte uvedené v požadavku má sourozence, který aktuálně je příjemcem služby dětská skupina v organizaci						
Jeden z rodičů, popř. osoba odpovědná za výchovu dítěte uvedeného v požadavku je v zaměstnaneckém poměru u organizace provozující dětskou skupinu, popř. u zřizovatele nebo jeho subjektů zřízených či založených						
Beru na vědomí, že dítě uvedené v požadavku nemůže užívat léky po dobu poskytování služby						
Prohlašuji, že veškeré údaje v tomto požadavku jsem uvedl(a) podle skutečnosti.						
Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů a ve smyslu akceptování nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, souhlasím, aby osobní i citlivé údaje byly použity pro účely projednání přijetí do zařízení, popř. následně pro účely poskytování služby.						
Beru na vědomí, že v případě přijetí dítěte do služby je podání této žádosti nepřenositelné na jiné dítě.						
Datum						
Žadatel chce informovat o stanovisku v rámci přijetí či nepřijetí e-mailem na e-mailovém kontaktu	ANO		E-mail		NE	
Žadatel chce informovat o stanovisku v rámci přijetí či nepřijetí telefonicky na tel. čísle	ANO		tel. číslo		NE	
Poznámky:						
Podpis žadatele - zákonných zástupců (otce i matky!), popř. osoby odpovědné za výchovu dítěte						
Přílohy:						