Września, dn. …………………………………….

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO**

**Niepubliczego Ośrodka Rewalidacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego „ARKA”**

**Zwracam się z prosbą o przyjęcie dziecka do Ośrodka.**

1. **DANE DZIECKA**
   1. Imiona i nazwisko dziecka ………………………………………………………………………………………….
   2. Adres zameldowania ………………………………………………………………………………………………..
   3. Adres zamieszkania dziecka ……………………………………………………………………………………..
   4. PESEL…………………………………………………………………………………………………………………………..
   5. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o kształceniu specjalnym, orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych? …………………………………………………………………………………………………………………………………….
   6. Czy dziecko uczęszczało już do przedszkola, szkoły lub innej placówki edukacyjnej, nazwa placówki, czy realizuje inną formę nauczania? …………………………………………………………………………………………………………………………………….
   7. Czy dziecko korzystało z rehabilitacji, jeśli tak to proszę wpisać gdzie było rehabilitowane i przez jaki okres czasu ……………………………………………………………………………………………………………………………………..
   8. Dodatkowe ważne informacje o dziecku, np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, nietolerancja produktów spożywczych, przyswajalność produktów, leki, choroby towarzyszące, objawy ataku padaczki ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
   9. Zalecenia lekarskie ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. **INFORMACJE DOTYCZĄCE FUNKCJONOWANIA DZIECKA**
   1. W jaki sposób dziecko komunikuje się z otoczeniem:

Mowa/ gesty/ piktogramy/ język migowy/ system obrazkowy/ wymusza wszystko krzykiem lub płaczem/ inny sposób proszę wpisać jaki ………………………………………………………………………..

(proszę podkreślić właściwą odpowiedź)

* 1. Czy dziecko chętnie bawi się z innymi dziećmi: tak/ nie
  2. Jaki rodzaj zajęć sprawia dziecku najwięcej przyjemności: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… (proszę wpisać co dziecko lubi robić)
  3. Samodzielność:

Czy dziecko samodzielnie je tak/ nie

Czy samo się ubiera tak/ nie

Czy sygnalizuje potrzeby fizjologiczne tak/ nie

* 1. Czy dobrze znosi jazdę samochodem tak/ nie
  2. Co lubi, czego nie lubi ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………............................................................................................................................................
  3. Zachowanie w nowych miejscach i sytuacjach ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
  4. Stałe zabiegi medyczne ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW**

MATKA/OPIEKUNKA OJCIEC/ OPIEKUN

* 1. Imiona i nazwisko matki/ opiekunki ……………………………………………………………………………………..

Imiona i nazwisko ojca/ opiekuna ………………………………………………………………………………………..

* 1. Telefon kontaktowy …………………………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, iż przedłożone informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku, w celu przeprowadzenia rekrutacji do ośrodka „Arka”. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101, poz. 926 z 2002r. z późn. zmianami).

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

Data podpis matki/ opiekunki ojca/ opiekuna

1. **RODZICE/ OPIEKUNOWIE ZOBOWIĄZANI SĄ DO:**
   1. Zapoznania się i przestrzegania postanowień aktualnie obowiązującego Statutu i Regulaminu
   2. Niezwłocznego poinformowania dyrektora Ośrodka „Arka” o każdej zmianie danych osobowych własnych i dziecka.
   3. Uaktualniać badania w poradni psychologiczno- pedagogicznej i lekarskie ( neurologiczne, rehabilitacyjne, ortopedyczne, inne)
   4. Uczestniczyć w zebraniach organizowanych dla rodziców.
   5. Zgłaszać nieobecność dziecka i usprawiedliwiać ją (powyżej 3 dni).
   6. Terminowo regulować ustalone w grupach składki
   7. Przyjmują do wiadomości, że dłuższa, nieusprawiedliwiona nieobecność dziecka (powyżej 12 tygodni) jest równoznaczna z rezygnacją w zajęciach Ośrodka.