

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Konin, dnia r.

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(adres poczty elektronicznej rodzica)

.....
(numer kontaktowy telefonu)

D E K L A R A C J A NR/...../ / 2019 – 2020
W SPRAWIE KORZYSTANIA Z WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W ROKU SZKOLNYM 2019/2020 W OKRESIE REŻIMU SANITARNEGO TJ. OD
25.05.2020 r. DO 30.06.2020 r. (Aneks)

Deklaruję, że moje dziecko:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

ur. w

PESEL														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

będzie korzystało z usług Przedszkola Nr 12 w Koninie przy ul. Kard. St. Wyszyńskiego 42

od dnia do dnia

w godzinach od do tj. godzin dziennie.

Deklaruję także, że moje dziecko będzie korzystało z wyżywienia

w liczbie posiłków dziennie, tj. śniadanie ☐ obiad ☐ podwieczorek ☐

(wstawić X przy wybranych posiłkach)

Dziecko: (wstawić X przy wybranej odpowiedzi)

- | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| a) ma rodzeństwo w Przedszkolu Nr 12 | TAK ☐ | NIE ☐ | W GRUPIE ☐ |
| b) posiada orzeczenie o niepełnosprawności
(nie dotyczy orzeczeń wydanych przez Miejską
Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną) | TAK ☐ | NIE ☐ | |
| c) znajduje się w pieczy rodziny zastępczej | TAK ☐ | NIE ☐ | |
| d) przebywa w placówce opiekuńczo-wychowawczej | TAK ☐ | NIE ☐ | |

.....
(czytelny podpis Rodziców / Opiekunów prawnych)

Przyjmuje do wiadomości, że:

1. W godz. od 8.00 do 13.00 realizowana jest bezpłatna podstawa programowa wychowania przedszkolnego.
2. Odpłatność za korzystanie z usług Przedszkola składa się z dwóch części :
 - 1) pierwsza część to odpłatność za korzystanie z wychowania przedszkolnego w czasie przekraczającym realizowanie podstawy programowej.
 - 2) druga część to odpłatność za wyżywienie (koszt surowca tzw. „wsad do kotła” w wysokości stawki dziennej pomnożonej przez liczbę dni w danym miesiącu korzystania z posiłków).
3. W dniu podpisywania deklaracji odpłatność za korzystanie z usług w czasie przekraczającym realizowanie podstawy programowej określa Uchwała Nr 637 Rady Miasta Konina z dnia 28 września 2018 roku w sprawie określenia czasu bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki oraz wysokości opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego oraz warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia z tych opłat w przedszkolach publicznych, dla których organem prowadzącym jest Miasto Konin oraz Uchwała Nr 160 Rady Miasta Konina z dnia 26 czerwca 2019r. zmieniająca zapis w par.2. ust.1 „za każdą rozpoczętą godzinę zajęć” faktycznego pobytu dziecka w przedszkolu.
4. W dniu podpisywania deklaracji wysokość dziennej stawki żywieniowej wynosi 6,50 zł (słownie: sześć złotych pięćdziesiąt gr.) , tj. (śniadanie: 1,95 zł, obiad 3,25 zł, podwieczorek 1,30 zł).
5. Zmiany podstawy prawnej dotyczące wysokości opłat nie skutkują zmianą niniejszej deklaracji i podlegają jedynie wywieszeniu na tablicy ogłoszeń w przedszkolu.
6. Ostateczne rozliczenie opłaty będzie dokonywane w terminie do 15-go następnego m-ca za m-c poprzedni z uwzględnieniem:
 - 1) odpisu z tytułu nieobecności dziecka w przedszkolu w wysokości dziennej stawki żywieniowej za każdy dzień
 - 2) odpisu z tytułu nieobecności dziecka w przedszkolu w stosunku do zadeklarowanej liczby godzin pobytu dziecka, przekraczających realizację podstawy programowej wychowania przedszkolnego.
7. W przypadku zaległości w opłatach za pobyt dziecka w przedszkolu , Dyrektor po uprzednim, pisemnym wezwaniu rodziców dziecka do zapłaty i nie uregulowaniu tej zaległości we wskazanym w wezwaniu terminie , wykreśla dziecko z rejestru /wykazu/ dzieci przedszkola.
8. Zmiana zadeklarowanych godzin pobytu dziecka w przedszkolu i liczby posiłków nie jest możliwa w okresie od 25.05.2020 r. do 30.06.2020 r

Oświadczam, że zobowiązuję się do:

1. **Odbierania dziecka z przedszkola zgodnie z podanymi w deklaracji godzinami**
2. **Terminowego** wnoszenia opłat miesięcznie z góry w terminie do 15-go dnia każdego miesiąca, płatnych na konto **Getin Noble Bank 91 1560 0013 2015 2811 3627 0001** lub w kasie Przedszkola w wyznaczone dni.

Oświadczam, że: zapoznałam/em się ze Statutem Przedszkola Nr 12 w Koninie i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.

.....
(czytelny podpis Rodziców / Opiekunów prawnych)

