

Konin, dnia .....

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

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

.....  
 (miejsce zamieszkania)

## D E K L A R A C J A

Nr...../...../2020-21

### w sprawie korzystania z wychowania przedszkolnego

Deklaruję, że moje dziecko:

.....  
 (imię i nazwisko dziecka)

ur. .... w .....

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

będzie korzystało z usług Przedszkola nr 17 w Koninie przy ul. Okólnej 57

od dnia ..... do .....

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 17  | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> | W GRUPIE:.... |
| b) posiada orzeczenie o niepełnosprawności<br>(nie dotyczy orzeczeń wydanych przez Miejską<br>Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną) | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |               |
| c) znajduje się w pieczy rodziny zastępczej   | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |               |
| d) przebywa w placówce opiekuńczo-wychowawczej  | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |               |

.....  
 (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego składającego deklarację)

**Przyjmuję 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 bezpłatną realizację 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 673 Rady Miasta Konina z dnia 28 lutego 2018 roku oraz Uchwała zmieniająca Nr 160 Rady Miasta Konina z dnia 26 czerwca 2019 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.
4. W dniu podpisywania deklaracji wysokość dziennej stawki żywieniowej wynosi 7,50 zł (słownie: siedem złotych 50/100 ), tj. (śniadanie: 2,25 zł, obiad 3,75 zł, podwieczorek 1,50 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. Za zwłokę we wnoszeniu opłat po terminie przedszkole nalicza odsetki.
8. W przypadku zaległości w opłatach za pobyt dziecka w przedszkolu, dyrektor po uprzednim pisemnym upomnieniu rodziców dziecka do zapłaty i nie uregulowaniu przez rodzica zaległości we wskazanym terminie, wykreśla dziecko z rejestru (wykazu) dzieci przedszkola.
9. Zmiana zadeklarowanych godzin pobytu dziecka w przedszkolu i liczby posiłków jest możliwa od pierwszego dnia następnego miesiąca i wymaga podpisanie nowej deklaracji.

**Oświadczam, że zobowiązuję się do:**

1. **Odbierania dziecka z przedszkola zgodnie z podanymi w deklaracji godzinami.**
2. Wnoszenia opłat miesięcznie z góry w terminie do 15-go dnia każdego miesiąca, płatnych na konto **Getin Noble Bank 70 1560 0013 2015 2803 7330 0001** lub w kasie Przedszkola.

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się ze Statutem Przedszkola nr 17 „Wojtusiowa Izba” w Koninie i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień oraz Procedurą regulującą pracę Przedszkola przy zachowaniu reżimu sanitarnego w okresie zagrożenia chorobą COVID-19 i zobowiązuję się do bezwzględного przestrzegania zawartych w niej zapisów.

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego składającego deklarację)