**Žádost o přijetí dítěte
do Dětské skupiny Brodští broučci Havlíčkův Brod**

Provozovatel: Oblastní charita Havlíčkův Brod, Boženy Němcové 188, 580 01 Havlíčkův Brod

Zastoupené: Bc. Veronikou Vašíčkovou, ředitel

Kontakt: Mgr. Radka Kučerová, vedoucí; telefon: 734 261 529, email: dsbroucci@charitahb.cz

Přihlášky do dětské skupiny přijímáme průběžně i v době, kdy je kapacita naplněna. Zároveň přijímáme i žádosti o nepravidelnou docházku (náhradníky).

Služba je poskytována za úplatu dle ceníku při splnění podmínek přijetí.

1. **Informace o žadateli - jméno a příjmení (rodič dítěte):**

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Adresa trvalého bydliště:**

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Prohlášení o vazbě na trh práce rodiče/rodičů. V případě střídavé péče stačí uvést údaje z jedné domácnosti, kde dítě pobývá (při přijetí bude vyžadováno potvrzení o vazbě na trh práce) – vyberte:**
* **HPP – hlavní pracovní poměr**
* **DPČ – dohoda o provedení činnosti**
* **DPP – dohoda o provedení práce**
* **OSVČ – osoba samostatně výdělečně činná**
* **Student/studentka**
* **Rekvalifikace**
* **Jiná možnost**……………………………………………………………………………………
1. **Informace o dítěti – jméno, příjmení a datum narození:**

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Informace o sourozenci, který již dětskou skupinu navštěvuje – jméno a příjmení:**

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Požadovaný rozsah služby – zaškrtněte příslušné dny, ve kterých chcete službu využívat (např. pondělí 7-15 hodin atd.). Minimální rozsah je 5 hod./den:**

**\*pondělí …………………………………………………………………………………………**

**\*úterý …………………………………………………………………………………………**

**\*středa …………………………………………………………………………………………**

**\*čtvrtek …………………………………………………………………………………………**

**\*pátek …………………………………………………………………………………………**

1. **Požadavek na speciální péči (specifické potřeby dítěte):**

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Kontakt – telefon, e-mail:**

……………………………………………………………………………………………………………

**Informace o podmínkách přijetí dítěte do Dětské skupiny:**

* Prokazatelná vazba na trh práce alespoň jednoho z rodičů. V případě střídavé péče stačí údaje z jedné domácnosti, kde dítě žije.
* Věk dítěte od 2 let do zahájení povinné školní docházky do zahájení povinné školní docházky. Z důvodu věkové homogenity upřednostňujeme děti, které z důvodu věku nemají nárok na předškolnímu vzdělávání (předškolkové děti). Po individuální konzultaci přijímáme i děti se speciálními potřebami a děti mladší dvou let.
* Potvrzení, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, nebo že je proti nákaze imunní, nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.
* Rozsah požadované služby – minimální rozsah je 5 hod./den.
* Informace o podmínkách přijetí dítěte do dětské skupiny jsou součástí vnitřních pravidel, které jsou dostupné na webu: <https://hb.charita.cz/jak-pomahame/detska-skupina-brodsti-broucci/>.

**Kritéria přijetí dítěte do Dětské skupiny:**

* 1. Rozsah požadované služby
	2. Věk dítěte od 2 let do zahájení povinné školní docházky. Z důvodu věkové homogenity upřednostňujeme děti, které z důvodu věku nemají nárok k předškolnímu vzdělávání (předškolkové děti). Po individuální konzultaci přijímáme i děti se speciálními potřebami a děti mladší dvou let.
	3. Věk dítěte vzhledem ke zbytku kolektivu z hlediska bezpečné péče
	4. Datum podání žádosti
	5. Bydliště na území města Havlíčkův Brod a jeho místních částech
	6. Sourozenec, který již dětskou skupinu navštěvuje

Přihlášky posuzuje provozovatel. Vnitřní pravidla popisují bližší postup jednání se zájemcem o tuto službu (zveřejněno na webu).

**Zpracování osobních údajů**

Podáním této přihlášky berete na vědomí informace o zpracování osobních údajů, které jsou její přílohou.

**Příloha:**

Informace o zpracování osobních údajů

Vyplněno v Havlíčkově Brodě dne: ……………………………

**Přihlášku vyplnil/vyplnila (jméno, podpis)**

……………………………………………………………………………………………………………