**Žádost o přijetí dítěte do Mikrojeslí**

Provozovatel: Informační a poradenské centrum Vysočina o.p.s., Horní 197, 580 01 Havlíčkův Brod

 Zastoupené Bc. Dariou Čapkovou

 Kontakt: mikrojesle.hb@gmail.com

Projekt Mikrojesle MPSV číslo: **CZ.03.1.51/0.0/0.0/16\_069/0010992**

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

Služba je poskytována zdarma při splnění podmínek přijetí.

1. **Informace o žadateli - jméno a příjmení (zákonný zástupce dítěte)**

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

1. **Adresa bydliště**

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

1. **Prohlášení o vazbě na trh práce obou rodičů, případně jiné osoby pečující o dítě ve společné domácnosti. 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 věk**

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

1. **Informace o sourozenci, který již Mikrojesle navštěvuje - jméno a příjmení**

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

1. **Požadovaný rozsah služby - zaškrtněte příslušné dny ve kterých chcete službu využívat a doplňte počet hodin (např. pondělí 6 hodin atd.)**

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

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

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

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

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

1. **Požadavek na speciální péči**

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

1. **Kontakt – telefon, e-mail**

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

**Informace o podmínkách přijetí dítěte do Mikrojeslí**

**-** Prokazatelná vazba na trh práce obou rodičů případně jiné osoby pečující o dítě ve společné domácnosti. V případě střídavé péče stačí údaje z jedné domácnosti, kde dítě žije.

- Věk dítěte od 6 měsíců do 3 let včetně, tj. do dne čtvrtých narozenin.

- Potvrzení, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, nebo že je proti nákaze imunní, nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

**Kritéria přijetí dítěte do Mikrojeslí**

- datum podání přihlášky

- rozsah požadované služby

- věk dítěte vzhledem ke zbytku kolektivu z hlediska bezpečné péče

- bydliště na území města Havlíčkův Brod a jeho místních částech

- sourozenec, který již Mikrojesle navštěvuje

Přihlášky posuzuje výběrová komise složená ze dvou zástupců Informačního a poradenského centra Vysočina o.p.s. a jednoho zástupce města Havlíčkův Brod.

**Souhlas se zpracováním osobních údajů**

Informace o účelu shromažďování uvedených osobních údajů.

Poskytnuté osobní údaje shromažďujeme za účelem posouzení přijetí dítěte do Mikrojeslí a za účelem monitorování pilotního projektu Mikrojeslí.

Údaje budou shromažďovány po dobu trvání projektu.

Svůj souhlas můžete odvolat na adrese mikrojesle.hb@gmail.com. Na uvedené adrese také obdržíte odpovědi na případné dotazy.

Vyberte jednu z možností:

\*Souhlasím

\*Nesouhlasím

**Vyplněno dne:**…………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

**…………………………………………**……………………………………………………………………………………………………………………………