**Žádost o zařazení do programu „SOS do školky“**

*obecně prospěšné společnosti WOMEN FOR WOMEN, o.p.s., IČ: 24231509, se sídlem Vlastislavova 152/4, PSČ:140 00 Praha 4*

|  |
| --- |
| **Údaje o škole** *(vyplní školské zařízení)* |
| Název právnické osoby: |  |
| Adresa (ulice, čp, město, PSČ): |  |
| IČO: |  |
| Kraj: |  |
| Zřizovatel právnické osoby: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |
| --- |
| **Údaje o dítěti** |
| Jméno dítěte |  |
| Příjmení dítěte |  |
| Datum narození: |  |
| Adresa (ulice, čp, město, PSČ): |  |
| Telefon: |  |
| Zákonný zástupce:(jméno, příjmení, adresa) |  |
| Ročník: |  |
| **Vyjádření zákonného zástupce dítěte** *(zaškrtněte)* |
| ☐ *Čestně prohlašuji, že Žádost o zařazení do programu „Podpora účasti dětí na předškolním vzdělávání na rok 2024“ neuplatňuji pro stejné časové období u více žadatelů – právnických osob. Zároveň čestně prohlašuji, že náklady, které budou hrazeny na základě této žádosti v tomto programu, nebudou požadovány k úhradě z jiných zdrojů.*☐ *Čestně prohlašuji, že na náklady uhrazené v rámci podpory z výzvy „Podpora účasti dětí na předškolním vzdělávání na rok 2024“ neuplatňuji nárok pro stejné časové období a stejné náklady z různých zdrojů, včetně zdrojů státního rozpočtu, operačních a rozvojových programů Evropské unie ani jiného dotačního programu financovaného z veřejných zdrojů.***Souhlasím se zajištěním podpory vzdělávání dítěte formou úhrady školního stravování od obecně prospěšné společnosti WOMEN FOR WOMEN, o.p.s. v rámci programu „SOS do školky“**Na základě výše uvedeného a za předpokladu, že mému dítěti bude poskytnuta finanční pomoc v rámci projektu SOS do školky, žádám tímto o prominutí úhrady za stravovací služby na období shodné s obdobím čerpání finančního daru. Jsem srozuměn/a s tím, že finanční dar na stravování bude přijat prostřednictvím výše uvedené mateřské školy, popř. školní jídelny, která jej použije výhradně na účel uhrazení stravného pro mé dítě ve školní jídelně. Prohlašuji, že v případě nepřítomnosti svého dítěte ve škole, uhrazené stravovací služby odhlásím.Ke zpracování osobních údajů mého dítěte jakožto jeho zákonný zástupce tímto uděluji obecně prospěšné společnosti WOMEN FOR WOMEN, o. p. s. souhlas. Osobní údaje v žádosti uvedené budou zpracovávány výhradně pro účely programu SOS do školky, tedy za účelem administrace programu po dobu jeho trvání a případného poskytnutí a přijetí finančního daru od obecně prospěšné společnosti WOMEN FOR WOMEN, o. p. s., na stravovací služby pro mé dítě. Osobní údaje nebudou použity k žádnému jinému účelu. Svým podpisem dále potvrzuji, že jsem se seznámil/a s podmínkami ochrany osobních údajů v rámci projektu SOS do školky dostupnými na https://women-for-women.cz/sos-do-skolky/Tento souhlas jsem oprávněn kdykoliv odvolat. V případě, že bude souhlas odvolán, beru na vědomí, že obecně prospěšná společnost WOMEN FOR WOMEN, o. p. s. již nebude moci poskytovat finanční dar na stravovací služby pro mé dítě. **Dne:****Jméno, příjmení: Podpis:** |