

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA NIEPUBLICZNEGO
„AKADEMIA MAŁYCH ODKRYWCÓW”
W RAMACH PROJEKTU „PRZEDSZKOLE RÓWNYCH SZANS”
RPLD.11.01.01-10-0034/18**



Proszę o przyjęcie mojego Dziecka
imię i nazwisko

od 1.10.2019 do (maksymalny termin do 30.09.2020).

Dane osobowe dziecka:

Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania (ulica, nr domu i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)	
Adres zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania)	

➤ **Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych dziecka:**

MATKA	OJCIEC
Imię i nazwisko	Imię i nazwisko
PESEL	PESEL
Adres zamieszkania	Adres zamieszkania
Adres zameldowania	Adres zameldowania
Dowód i numer dowodu tożsamości	Dowód i numer dowodu tożsamości
Telefon komórkowy	Telefon komórkowy
E-mail	E-mail

UPOWAŻNIENIE

Ja legitymująca/y się
imię i nazwisko rodzaj dokumentu

o serii i numerze upoważniam do przyrowadzania i odbierania
mojego Dziecka z przedszkola osoby wymienione poniżej. Jednocześnie oświadczam, że biorę
pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego Dziecka od chwili odebrania go
z przedszkola przez wskazane osoby.

IMIĘ I NAZWISKO	ADRES ZAMIESZKANIA	DOKUMNET TOŻSAMOŚCI, SERIA I NUMER	TELEFON KONTAKTOWY

.....
data oraz czytelne podpis Rodziców/opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie w celach związanych z przyjęciem i pobytem w projekcie „PRZEDSZKOLE RÓWNYCH SZANS” naszego Dziecka, danych osobowych naszych i Dziecka oraz upoważnionych do odbioru Dziecka osób, przez PRZEDSZKOLE RÓWNYCH SZANS zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych.

.....
data oraz czytelne podpis Rodziców/opiekunów prawnych

Zobowiązuję się bezzwłocznie informować Przedszkole o jakichkolwiek zmianach w zakresie informacji zawartych w niniejszym Formularzu i innych, mogących mieć wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo Dziecka.

.....
data oraz czytelne podpis Rodziców/opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka we wszystkich aktywnościach proponowanych przez przedszkole, w tym w wycieczkach, spacerach organizowanych poza teren przedszkola oraz przejazd komunikacją miejską lub busem, a także we wszystkich zajęciach dodatkowych. W przypadku braku chęci uczestniczenia w jakiegokolwiek aktywności zobowiązuję się poinformować dyrekcję pisemnie.

.....
data oraz czytelne podpis Rodziców/opiekunów prawnych

INFORMACJE DODATKOWE O DZIECKU

- przebyte choroby zakaźne/stan zdrowia.....
.....
- alergie pokarmowe/uczulenia
.....
- czy dziecko samodzielnie korzysta z toalety?
- czy dziecko samodzielnie spożywa posiłki?
- czy dziecko samodzielnie się ubiera oraz rozbiera?
- czy dziecko śpi w ciągu dnia?
- czy dziecko jest szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień?
- przekonania religijne:
- czy dziecko wykazuje jakieś zainteresowania? Jeśli tak, to jakie?
.....
- jak dziecko zachowuje się w kontaktach z rówieśnikami?.....
.....
- orientacyjne godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od do
- inne informacje dotyczące dziecka, o których Rodzice chcieliby poinformować.....
.....
.....
.....
- informacje dotyczące rodzeństwa (proszę wpisać imię i rok urodzenia)
.....
.....
.....