

# KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA

Data przyjęcia karty zgłoszenia:

.....  
dzień - miesiąc - ro

**Zgłaszam dziecko do .....**

## Dane osobowe dziecka

Nazwisko		Imię/ imiona																	
Data i miejsce urodzenia		PESEL:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																

## Dane rodziców/opiekunów\*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Adres zamieszkania		
Miejsce pracy		
Telefon kontaktowy		

## Informacje dodatkowe\*

<b>Informacje o dziecku</b>	Czy jest orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej	<b>Tak *</b>	<b>Nie *</b>
	Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej: (proszę zaznaczyć przez podkreślenie) neurologicznej, endokrynologicznej, ortopedycznej, okulistycznej, kardiologicznej, alergologicznej, ortodontycznej, ortopedycznej, innej .....		
	Czy dziecko wykazuje szczególne uzdolnienia –jakie? .....		
	.....		
	Czy dziecko śpi w ciągu dnia?	<b>Tak *</b>	<b>Nie *</b>
	Wzrost dziecka	.....cm	
	<b>DEKLAROWANE GODZINY POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU</b>	od .....	do.....
	Czy dziecko będzie uczęszczać na zajęcia dodatkowe nieodpłatne	<b>Tak *</b>	<b>Nie *</b>
Czy będzie korzystało z zajęć dodatkowych?(odpłatnych)	<b>Tak *</b>	<b>Nie*</b>	
Z jakich posiłków dziecko będzie korzystało? <input type="checkbox"/> śniadanie <input type="checkbox"/> obiad <input type="checkbox"/> podwieczorek Jakich pokarmów nie toleruje ze względów medycznych?			

\* niepotrzebne skreślić

## Deklaracje , zobowiązania rodziców

Upoważniam do odbioru z przedszkola mojego dziecka, wymienione obok pełnoletnie osoby (poza rodzicami /opiekunami prawnymi).	1 .....
Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka, od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę.	2 .....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach teatrykach, koncertach organizowanych w przedszkolu.	<b>Tak *</b>	<b>Nie *</b>
---	--------------	--------------

Wyrażam zgodę na umieszczenie na stronie internetowej przedszkola wizerunku mojego dziecka.	<b>Tak *</b>	<b>Nie *</b>
---	--------------	--------------

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do pracy przedszkola i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.	<b>Tak *</b>	<b>Nie *</b>
---	--------------	--------------

**Zobowiązuję się do:**

- **Przyprowadzania zdrowego dziecka oraz przygotowanego do codziennych wyjść na świeże powietrze.**
- Przestrzegania postanowień statutu przedszkola oraz podpisanej umowy cywilno-prawnej.
- Regularnego uiszczania wymaganych opłat w wyznaczonym terminie
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców
- Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę pełnoletnią, zgłoszoną powyżej, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.
- Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania przedszkola na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.
- Zobowiązuję się również do pisemnego poinformowania przedszkola, z miesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z miejsca w przedszkolu oraz o wszelkich zmianach dotyczących ilości godzin, na które dziecko uczęszcza.

**Oczekiwania indywidualne rodzica (uwagi, sugestie).....**  
 .....

**Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej karcie zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.**

Uwaga: Dzieci, które nie zgłoszą się do przedszkola do 05.09.br. ,oraz rodzice nie poinformują o przyczynie będą automatycznie skreślone z listy przyjętych

Przyglów, dnia .....  
Czytelny podpis rodziców / opiekunów

\* niepotrzebne skreślić