Przed wypełnieniem proszę zapoznać się z treścią karty zgłoszenia.

**Kartę wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie dziecka, udzielając dokładnych informacji.**

[www.przedszkoleudominikanek.pl](http://www.przedszkoleudominikanek.pl)

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

1. **DANE DZIECKA:**

Proszę o przyjęcie …………………………………………………ur. ………………..w ………………………..

(imię i nazwisko dziecka) (miejsce urodzenia)

**DO PRZEDSZKOLA** od dnia …………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL dziecka

Adres zameldowania (z kodem)………………………………………………….. gmina ……………………..

Adres zamieszkania ( z kodem) ………………………………………………….. gmina ……………………..

1. **DANE RODZICÓ (PRAWNYCH OPIEKUNÓW):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA (opiekun prawny)** | **OJCIEC (opiekun prawny)** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Data urodzenia |  |  |
| Wykształcenie |  |  |
| Wykonywany zawód |  |  |
| Zakład pracy |  |  |
| Godziny pracy |  |  |
| Nr telefonu | Osobisty: | Osobisty: |
| Do pracy: | Do pracy: |

1. **Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu**
2. stan zdrowia, alergie pokarmowe lub inne, choroba lokomocyjna itp.

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

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

1. Czy dziecko znajduję się pod opieką poradni specjalistycznej (tak/nie), jakiej?

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

1. Inne informacje:

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

1. **Oświadczenie rodziców (prawnych opiekunów) dziecka:**

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że znane mi są regulacje prawne dotyczące odpłatności oraz zasad korzystania z Przedszkola oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania i regularnego uiszczania kosztów za żywienie oraz pobyt dziecka w Przedszkolu począwszy od dnia przyjęcia dziecka do Przedszkola do 10-tego każdego miesiąca. Zobowiązuję się również do informowania o chorobach zakaźnych występujących u dziecka.

Zaczernie, dnia …………………. ………………………………………….. ………………………………………

(podpis matki/prawnego opiekuna) ( podpis ojca/ prawnego opiekuna)

1. **Informacje dotyczące ochrony danych osobowych:**

Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych mojego syna / córki zawartych w niniejszym formularzu w procesie rekrutacji dzieci do przedszkola.

Zaczernie, dnia …………………. ………………………………………….. ………………………………………

(podpis matki/prawnego opiekuna) ( podpis ojca/ prawnego opiekuna)

1. **Termin złożenia karty zgłoszenia dziecka do Przedszkola** ..............................................