****.............................................  ***( pieczątka)***

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA  
DO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA I ŻŁOBKA ZACZAROWANY OGRÓD**

**W SZCZECINKU PRZY ULICY NOWEJ 2 NA ROK ………………….**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | |
| IMIONA | |  | | |
| NAZWISKO | |  | | |
| PESEL | |  | | |
| DATA URODZENIA | |  | | |
| MIEJSCE URODZENIA | |  | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | |  | | |
| ULICA | |  | | |
| NUMER | |  | | |
| MIEJSCOWOŚĆ | |  | | |
| KOD POCZTOWY | |  | | |
| **DANE OSOBOWE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH** | | | | |
|  | MATKA | | OJCIEC | |
| IMIONA |  | |  | |
| NAZWISKO |  | |  | |
| PESEL |  | |  | |
| TELEFON KONTAKTOWY |  | |  | |
| ADRES E-MAILOWY |  | |  | |
| **INFORMACJE O ZATRUDNIENIU RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH** | | | | |
| NAZWA ZAKŁADU PRACY |  | |  | |
| GODZINY PRACY |  | |  | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | |
| ULICA |  | |  | |
| NUMER |  | |  | |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | |  | |
| KOD POCZTOWY |  | |  | |
| **INFORMACJE O DZIECKU** | | | | |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego? Proszę o wpisanie TAK lub NIE | | | |  |
| Czy dziecko jest alergikiem lub czy jest przewlekle chore? Proszę zaznaczyć: TAK lub NIE  Jeśli tak, to należy wskazać rodzaj alergii oraz nazwę jednostki chorobowej: | | | | |
| Czy rodzeństwo uczęszcza do Niepublicznego Przedszkola  i Żłobka Zaczarowany Ogród (proszę wpisać TAK lub NIE) | | | |  |
| W jakich godzinach będą Państwo korzystać z opieki nad dzieckiem w naszej placówce? | | | | od …………..do ………… |

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

podpis matki lub opiekuna prawnego podpis ojca lub opiekuna prawnego