

1. **KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA ALEKSANDRA W SIEDLCACH**
2. **NA ROK SZKOLNY 2024/2025**
3. **1. Dane dziecka**

**1.1**. Imię …………………….........................................................................................…………  
Drugie imię ……………………………..………….............................................................…………..  
Nazwisko...............................................................................................................………..Data urodzenia................................................................................................................

PESEL ………………………………………….………………………….………………………………………………….

**1.2. Adres zamieszkania Dziecka**Województwo…………...…...……………..........................................................................................

Miejscowość……………………………………............... Powiat…...…………………...................................

Gmina………….……………..............................................................................................………….....

Ulica .....................................................

nr domu….........…..................nr lokalu………....................

Kod pocztowy……………….............

**1.3. Adres zameldowania Dziecka, jeśli jest inny niż adres zamieszkania**

Województwo…………...…...……………..Miejscowość……………………………………………………. Powiat…………………………………………….Gmina………….…….……………………………………………. Ulica……………………………………………….nr domu…………… nr lokalu……….Kod pocztowy……………….

**Dziecko będzie uczęszczało do przedszkola od dnia** ……...............................................… 2022r.

**Godziny pobytu dziecka w przedszkolu**: od ….................................… do …............................

**2. Dane rodziców lub opiekunów**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MATKA/OPIEKUN | OJCIEC/OPIEKUN |
| Nazwisko i imię: |  |  |
| Nr dowodu osobistego: |  |  |
| Nr telefonu kontaktowego: |  |  |
| Adres e-mail:  (czytelny druk) |  |  |

1. **3. Dodatkowe informacje o dziecku**

|  |  |
| --- | --- |
| Czy dziecko przyjmuje leki na stałe? (jeśli tak to jakie?): | ………………………………………………………… |
| **Stwierdzone przez lekarza alergie, w tym alergie pokarmowe:** | ………………………………………………………… |
| Czy dziecko posiada Opinie lub Orzeczenia wydane przez Poradnie Specjalistyczne? | …………………………………………………………  ………………………………………………………… |
| inne wskazania i przeciwwskazania poradni specjalistycznej, wydane w wyniku przeprowadzonych badań:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |

W przypadku alergii pokarmowych prosimy o załączenie do kwestionariusza, zalecenia od lekarza prowadzącego .

Ogólne informacje o dziecku:  
a) Czy dziecko śpi w ciągu dnia? Tak Nie  
b) Czy dziecko sygnalizuje potrzebę fizjologiczną? Tak Nie  
c) Czy jest samodzielne przy spożywaniu posiłków? Tak Nie

1. **4. Dane osób upoważnionych do odbioru dziecka z placówki**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | IMIĘ I NAZWISKO | POKREWIEŃSTWO | NR DOWODU OSOBISTEGO | NUMER TELEFONU |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

**Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go z placówki przez wskazaną powyżej upoważnioną przez nas osobę.**

Wyrażamy zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie przez prowadzącego przedszkole – w celach związanych z przyjęciem i pobytem naszego dziecka w przedszkolu - danych osobowych naszych i dziecka oraz danych osób upoważnionych do odbierania dziecka, zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.). Ww. informacje są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Dane są udostępnione tylko nauczycielom przedszkola, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

1. przestrzegania postanowień regulaminu przedszkola,
2. informowania właścicieli lub dyrekcji przedszkola o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym druku,
3. regularnego uiszczania opłat za przedszkole w terminie ustalonym w regulaminie, tj. do dnia **5 każdego miesiąca,**
4. przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, zgłoszoną w karcie,
5. **przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka,**
6. uczestniczenia w zebraniach i zespołach rodziców

1. **5. Dane dotyczące rozwoju dziecka:**

1. Czy w rozwoju dziecka występują zaburzenia lub nieprawidłowości?  
.................................................................................................................................................................................  
..............................................................................................................................................................................………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...  
2. Czy dziecko jest pod stałą opieką specjalistyczną?   
.................................................................................................................................................................................  
.................................................................................................................................................................................  
3. Inne istotne informacje o dziecku.  
..............................................................................................................................................................................…

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

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

Mając na uwadze prawidłowy rozwój dziecka prosimy o dostarczenie przez rodziców/opiekunów wszelkich informacji dotyczących ewentualnych dysfunkcji dziecka wraz z przebiegiem zalecanej terapii lub leczenia. (orzeczenia , informacje od psychologa, pedagoga , informacje o wczesnym wspomaganiu i inne).

**Podpisy rodziców dziecka lub opiekunów: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Decyzja prowadzącego placówkę:** | |
| Dziecko zostało przyjęte do placówki od dnia: |  |
| Dziecko nie zostało przyjęte do placówki: |  |
| Data i podpis prowadzącego placówkę: |  |