**KARTA ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

(Kartę należy wypełnić drukowanymi literami. W przypadku gdy pytanie wymaga udzielenia odpowiedzi, należy podkreślić odpowiednio TAK lub NIE).

|  |
| --- |
| **Proszę o przyjęcie mojego dziecka do przedszkola (nazwa przedszkola):**  Publiczne Przedszkole Hoguś we Wrocławiu |
| **Adres przedszkola:**  Ul. Kominiarska 60b, 51-180 Wrocław |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| **NAZWISKO** |  | | | **IMIĘ** | | |  | | | **DRUGIE IMIĘ** | |  | | |
| **Data Urodzenia** |  | | | | | **Miejsce urodzenia** | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | |
| **Województwo** |  | | |
| **Kod Pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Nr Domu** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA**  (wypełnić w przypadku, kiedy adres zameldowania jest inny od adresu zamieszkania) | | | |
| **Województwo** |  | | |
| **Kod Pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Nr Domu** |  |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | |
| **NAZWISKO** |  | **IMIĘ** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | |
| **Województwo** |  | | |
| **Kod Pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Nr Domu** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMELDOWANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ**  (wypełnić w przypadku, kiedy adres zameldowania jest inny od adresu zamieszkania) | | | |
| **Województwo** |  | | |
| **Kod Pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Nr Domu** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE ZAKŁADU PRACY (matki/opiekunki prawnej dziecka)** | | |
|  | | |
| **TELEFONY KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | |
| **Dom:** | **Praca:** | **Tel. komórkowy:** |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | |
| **NAZWISKO** |  | **IMIĘ** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | |
| **Województwo** |  | | |
| **Kod Pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Nr Domu** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMELDOWANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO**  (wypełnić w przypadku, kiedy adres zameldowania jest inny od adresu zamieszkania) | | | |
| **Województwo** |  | | |
| **Kod Pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Nr Domu** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE ZAKŁADU PRACY (ojca/opiekuna prawnego dziecka )** | | |
|  | | |
| **TELEFONY KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | |
| **Dom:** | **Praca:** | **Tel. komórkowy:** |

|  |
| --- |
| **POBYT DZIECKA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POBYT DZIECKA W PZREDSZKOLU Proszę zakreślić odpowiednio TAK lub NIE** | | |
| **Dzienny pobyt dziecka w przedszkolu** | **Od godz. do** | **(proszę wpisać zakres godzin)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** | | |
| **Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego** | **□ TAK** | **□ NIE** |
| **Informacja o stanie zdrowia dziecka, która może mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu np. stałe choroby, wady, alergie itp.** | | |
|  | | |

**ZGODA RODZICÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wyrażam zgodę** | **Nie wyrażam zgody** |
| Na umieszczenie zdjęć mojego dziecka i jego prac z: zajęć w przedszkolu, imprez przedszkolnych i środowiskowych i konkursów w prasie lokalnej, regionalnej, ogólnopolskiej i w serwisie internetowym przedszkola. | |

**Oświadczenie rodziców w przypadku upoważnienia innych**

**osób do przyprowadzania i odbioru dziecka z przedszkola**

**wpisać można tylko osoby pełnoletnie**

Ja………………………………. legitymujący się dowodem osobistym nr……………………

*imię i nazwisko*

upoważniam do odbioru mojego dziecka z przedszkola następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby upoważnionej | Stopień pokrewieństwa | Seria i numer dowodu osobistego |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Data wypełnienia zgłoszenia……………….

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie zgłoszenia się dziecka do przedszkola w dniu 1 września i braku informacji o przyczynie nieobecności w ciągu 3 dni, dziecko zostaje wykreślone z listy zakwalifikowanych do przyjęcia do przedszkola.

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

1. Przyprowadzenia do przedszkola zdrowego dziecka,
2. Regularnego uiszczania należnych opłat z tytułu korzystania mojego dziecka z przedszkola w wyznaczonym terminie,
3. Przekazywania do wiadomości przedszkola wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach,
4. Powiadomienia dyrektora o rezygnacji z przedszkola za dwutygodniowym wyprzedzeniem,
5. Przyprowadzania i odbioru dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania w wyznaczonych godzinach, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo,
6. Podpisania umowy cywilnoprawnej

**Pouczenie:**

**Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego, oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor przedszkola może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane w Karcie.**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie do celów związanych z realizacją zadań statutowych przedszkola, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. nr. 101, poz 926 z późniejszymi zmianami).**

**…………………………………… ...………………………………**

***Data i podpis matki/opiekunki prawnej data i podpis ojca/opiekuna prawnego***