

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

NIEPUBLICZNE PRZEDSZKOLE

„SKRAWEK NIEBA”

ul. Siostry Faustyny 14

80-180 Kowale

tel. 58 739 66 61

kom. 503 086 722

przedszkole@skraweknieba.com



Proszę o przyjęcie dziecka.....

ur. dniaw(e)..... do Niepublicznego Przedszkola

„SKRAWEK NIEBA” na rok szkolny 2019/2020

w godzinach 6³⁰ – 17³⁰

Numer PESEL dziecka.....

Dane dotyczące rodziców:

Mama

Tata

Imię i nazwisko:

Telefony kontaktowe:

E-mail:

prosimy o wyraźne wpisywanie adresów e-mail

Informacja dotycząca miejsca zamieszkania dziecka i rodziców:

Adres domowy tel.

Kod miasto gmina.....

Adres zameldowania

Kod miasto gmina.....

Informacja dotycząca kontaktu w miejscu pracy Rodziców:

1. Mama / opiekun tel.

2. Ojciec / opiekun tel.

Informacje dotyczące dziecka

1. Czy dziecko uczęszczało do przedszkola? Tak – Nie

Jeśli tak - jak długo?

- jak to znosiło? Bez problemu – chodziło niechętnie

2. Czy chętnie zostaje z opiekunami? Tak – Nie

3. Czy ma rodzeństwo? Tak – Nie

Jeśli tak, to jest najstarsze, średnie, najmłodsze

4. Czy potrafi samodzielnie: ubrać się? Tak – Nie
załatwić się w toalecie? Tak – Nie
zjeść posiłek? Tak – Nie

5. Co robi najchętniej? (ulubione czynności, zabawy, itp.)

.....

6. Inne ważne informacje o dziecku: Proszę wymienić wszystko, co jest istotne dla dobrego samopoczucia dziecka i opieki nad nim.

.....

.....

Dodatkowe ważne informacje dotyczące zdrowia (np. stałe choroby, alergie, wady rozwojowe, przyzwyczajenia)

.....

.....

Czy dziecko korzystało z usług poradni specjalistycznej (np. alergologicznej, pedagogicznej, neurologicznej)?

.....

.....

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- Regularnego uiszczania w **wyznaczonym** terminie opłat związanych z uczęszczaniem dziecka do przedszkola.
- Podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach.
- Odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, zgłoszoną nauczycielowi na piśmie, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo (zgodnie z § 6 statutu przedszkola).
- Przyprawadzania do przedszkola tylko **zdrowego** dziecka.
- Uczestnictwa w zebraniach rodziców.

.....

(Podpis rodzica)

SUGESTIE RODZICÓW, OFEROWANA POMOC DLA PRZEDSZKOLA. PROPOZYCJE:

.....

.....

INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY

zgodnie z Rozporządzeniem MENiS z dnia 19.02.2002r. w sprawie sposobu prowadzenia przez przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji. (Dz. U. z 2002r. poz. 225) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Są udostępniane tylko nauczycielom przedszkola, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

Na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie wyrażam zgodę.

Data:.....

.....

Podpis rodzica (opiekuna)

Oświadczenie o miejscu zamieszkania wraz z dzieckiem

Dane dziecka	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	Dzień miesiąc rok
Nr PESEL	
Adres zamieszkania*	Miejscowość kod pocztowy/poczta ulica, nr domu
<p>zamieszkuję wraz z dzieckiem pod podanym adresem od dnia .</p> <p>Ja niżej podpisany, legitymujący się dowodem osobistym o numerze , oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.</p> <p>W razie zmiany miejsca zamieszkania zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie oraz do złożenia aktualnego oświadczenia o miejscu zamieszkania wraz z dzieckiem.</p> <p>..... data, czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego*</p>	

***Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.(art. 25 Kodeksu Cywilnego).**

Miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską jest miejsce zamieszkania rodziców albo tego z rodziców któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska lub któremu zostało powierzony wykonywanie władzy rodzicielskiej (art. 26 § 1kc). Miejscem zamieszkania osoby pozostającej pod opieką jest miejsce zamieszkania opiekuna.