



**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA/KLUBU MALUCHA  
STACYKOWO**

Planowany termin rozpoczęcia uczestnictwa dziecka w Przedszkolu/Klubie

Malucha ..... 20.....r.

**Informacja o dziecku**

1. ....  
(imię i nazwisko dziecka)
2. ....  
(data i miejsce urodzenia)
3. ....  
(adres zamieszkania z kodem)
4. Numer PESEL dziecka .....

**Informacje o rodzinie dziecka**

**1. Dane dotyczące rodziców /opiekunów/**

	<b>MATKA</b>	<b>OJCIEC</b>
<b>Imię i nazwisko</b>		
<b>Miejsce zamieszkania</b>		
<b>Miejsce pracy, telefon</b>		
<b>Telefon kontaktowy (domowy, komórkowy)</b>		
<b>E- mail</b>		

**2. Informacje o stanie zdrowia dziecka** – choroby przewlekłe, wady rozwojowe,  
wskazania lekarskie np. dieta, alergie pokarmowe

itp. ....  
.....  
.....



### 3. Czy dziecko jest samodzielne w czynnościach samoobsługowych (**zakreślić właściwe**):

Ubieranie (TAK / NIE),  
Jedzenie (TAK / NIE),  
Sygnalizowanie potrzeb fizjologicznych (TAK / NIE).

### 4. Sugestie rodziców, propozycje

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### Zobowiązanie rodziców (opiekunów) dziecka:

W przypadku przyjęcia dziecka do placówki zobowiązuję się do:

- przestrzegania postanowień statutu przedszkola/ regulaminu klubu malucha
- podawania do wiadomości przedszkola/klubu malucha wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach
- **regularnego** uiszczania opłat za przedszkole/klub malucha w **wyznaczonym** terminie
- przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola/klubu malucha osobiście lub przez osobę dorosłą, do tego upoważnioną
- przyprowadzania do przedszkola/klubu malucha **zdrowego** dziecka
- uczestniczenia w zebraniach rodziców.

.....  
(podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

### Oświadczenie

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych zawartych w Karcie zgłoszenia dziecka do Przedszkola/Klubu Malucha dla potrzeb niezbędnych do organizacji pracy i funkcjonowania placówki ( zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych ). Dane mogą być udostępniane wyłącznie nauczycielom przedszkola, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

.....  
.....  
( podpis rodzica lub prawnego opiekuna )

**Formularz wyślij na adres email :**

[kontakt@stacykowo.bydgoszcz.pl](mailto:kontakt@stacykowo.bydgoszcz.pl)