



Niepubliczne Przedszkole „Jabluszek” w Starym Garbowie
Szkoła Podstawowa im. Zawiszy Czarnego
herbu Sulima w Starym Garbowie
Stary Garbów 82, 27-620 Dwikozy
telefon 15 8341333
e-mail: szkolagarbow@gmail.com

KARTA ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA/
ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ
na rok szkolny 20.../20...

1. Dane osobowe dziecka i rodziców

1.	Imię i nazwisko dziecka			
2.	Data i miejsce urodzenia dziecka			
3.	PESEL dziecka <small>w przypadku braku PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</small>			
4.	Imiona i nazwiska rodziców	Matki		
		Ojca		
5.	Adres miejsca zamieszkania dziecka	Ulica		
		Numer domu/ mieszkania		
		Miejscowość		
		Kod pocztowy		
6.	Adres miejsca zamieszkania rodziców, jeżeli jest inny niż dziecka	Ulica		
		Numer domu/ mieszkania		
		Miejscowość		
		Kod pocztowy		
7.	Dane kontaktowe	Telefon pierwszego kontaktu		
		Matki	Telefon do kontaktu	
			Adres poczty elektronicznej	
		Ojca	Telefon do kontaktu	
Adres poczty elektronicznej				

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Dziecko posiada opinię lub orzeczenie z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej *- podkreślić właściwe	TAK*	NIE*
Dziecko jest pod stałą opieką poradni specjalistycznej		

Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu:

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

Wypełniają Rodzice/Prawni Opiekunowie dzieci realizujących roczne przygotowanie przedszkolne

	TAK	NIE
Deklaruję chęć uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach religii.		

WYRAŻAM ZGODĘ NA:

	TAK	NIE
Wyjście dziecka na spacer po teren przedszkola i udział w organizowanych przez przedszkole wycieczkach autokarowych.		
Na umieszczenie zdjęć mojego dziecka i jego prac z: zajęć w przedszkolu, imprez przedszkolnych i środowiskowych oraz konkursów w prasie lokalnej, regionalnej, ogólnopolskiej i w serwisie internetowym przedszkola.		
Udział dziecka w ogólnopolskich kampaniach, akcjach i programach, w których udział bierze przedszkole.		
Udzielenie pierwszej pomocy w nagłych przypadkach, kontrolę stanu zdrowia i higieny, przez personel medyczny, pedagogiczny i administracyjno – obsługowy.		

2. Osoby upoważnione do odbioru dziecka

Nazwisko i imię		Seria i Nr dowodu osobistego	
Nazwisko i imię		Seria i Nr dowodu osobistego	
Nazwisko i imię		Seria i Nr dowodu osobistego	
Nazwisko i imię		Seria i Nr dowodu osobistego	

Wyrażamy zgodę na:

Przetwarzanie danych osobowych (w tym danych wrażliwych) zawartych we Wniosku o przyjęcie w celu przeprowadzenia rekrutacji zgodnie ze Statutem Przedszkola i prowadzenia obowiązującej dokumentacji przedszkolnej oraz do nawiązania szybkiego kontaktu z rodzicami w sytuacjach szczególnych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 z późn. zm.). Zostaliśmy poinformowani o celu gromadzenia danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Informacja:

Karta zapisu dziecka do Przedszkola / Oddziału Przedszkolnego obowiązuje na cały okres edukacji przedszkolnej z wyjątkiem sytuacji, w której Rodzic / opiekun prawny zgłasza chęć wypisania dziecka z placówki.

Wówczas Rodzic / opiekun prawny zobowiązany jest do złożenia pisemnej rezygnacji u Dyrektora placówki do dnia piątego w danym miesiącu rezygnacji.

CZYTELNY PODPIS RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA

.....
(matki/prawnej opiekunki)

.....
(ojca/prawnego opiekuna)