

Przedszkole Publiczne „W BAJKOWYM OGRODZIE”
ul. Parcelacyjna 7c
03-155 Warszawa
tel. 692 436 148
www. wbajkowymogrodzie.pl
e-mail: kontakt@wbajkowymogrodzie.pl

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

DO PRZEDSZKOŁA PUBLICZNEGO „W BAJKOWYM OGRODZIE”

1. Proszę o przyjęcie dziecka
urodzonego w do Przedszkola od dnia

2. PESEL Dziecka

3. Adres zamieszkania Dziecka.....

4. Adres zameldowania Dziecka.....

5. Dane Rodziców/Opiekunów Dziecka

Matka:

Imię:

Nazwisko:.....

Nr telefonu:

e-mail:.....

Miejsce, adres i numer telefonu zakładu pracy:

.....
.....

Ojciec:

Imię:

Nazwisko:

Nr telefonu:

e-mail:.....

Miejsce, adres i numer telefonu zakładu pracy:

.....
.....

6. Przewidywane godziny przyrowadzania dziecka i odbioru z przedszkola

Oświadczenie i zobowiązanie Rodziców/Opiekunów dziecka

Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie zgłoszenia, w celu rekrutacji mojego dziecka do przedszkola. Ponadto przedszkole zbiera podane wyżej informacje w celu uzyskania szybkiego kontaktu z rodzicami/ opiekunami w sytuacjach szczególnych (np. choroba dziecka). Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Przedszkola Publicznego „ W Bajkowym Ogrodzie”. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych, ich poprawiania, ograniczenia przetwarzania lub usunięcia. Dane podaję dobrowolnie. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego / organizacji międzynarodowej.

- Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć mojego dziecka na stronie internetowej przedszkola „W Bajkowym Ogrodzie”: TAK / NIE
- Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć mojego dziecka na stronie przedszkola „W Bajkowym Ogrodzie “w serwisie społecznościowym facebook.com: TAK / NIE
- Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć mojego dziecka w materiałach i artykułach przedstawiających i promujących działalność przedszkola „W Bajkowym Ogrodzie”:
TAK / NIE

Data:

Podpis czytelny:

Matki

Ojca.....

1. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

a) Przebyte choroby zakaźne, urazy:

.....
.....

b) Dziecko przyjmuje leki (jeśli tak to jakie?):

.....
.....

c) Alergie pokarmowe:

.....
.....

d) Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną (niesłyszący, słabosłyszący, niewidomy, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi):

.....
.....

e) Inne wskazania i przeciwwskazania poradni specjalistycznej, wydane w wyniku przeprowadzonych badań (opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej, diagnoza procesów integracji sensorycznej, opieka logopedyczna itp.):

.....
.....

2. OGÓLNE INFORMACJE O DZIECKU:

a) Czy dziecko uczęszczało wcześniej do przedszkola lub żłobka? Tak/ Nie

b) Czy dziecko śpi w ciągu dnia? Tak/ Nie

c) Czy dziecko ma rodzeństwo? Tak/Nie , w jakim wieku?.....

d) Czy dziecko sygnalizuje potrzebę fizjologiczną? Tak/ Nie

e) Czy jest samodzielne przy spożywaniu posiłków? Tak/ Nie

f) Czym dziecko interesuje się, jakie są jego uzdolnienia, co lubi robić najbardziej?

.....
.....

3. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- Przestrzegania postanowień Statutu przedszkola
- Podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
- Regularnego uiszczania opłat za wyżywienie w terminie do 5-tego dnia każdego miesiąca
- Przyrowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, upoważnioną na piśmie
- Przyrowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców
- Poinformowania Dyrekcji przynajmniej miesiąc wcześniej o rezygnacji z przedszkola
- Przestrzegania regulaminu przedszkola

Data

Podpis czytelny:

Matki/Opiekuna.....

Ojca/Opiekuna.....