KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

DO MIEJSKIEGO ŻŁOBKA „MALUSZEK” W ZIELONCE

w związku z postępowaniem rekrutacyjnym na rok ……../……

Data złożenia karty: .....

I. DANE DZIECKA

Imię: .....

Nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Obywatelstwo: .....

PESEL: .....

W przypadku braku numeru PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:
.....

Adres miejsca zamieszkania dziecka

Miejscowość: .....

Ulica: .....

Nr domu/lokalu: .....

Kod pocztowy: .....

II. INFORMACJA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA

Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności?

☐ NIE

☐ TAK

Jeżeli TAK, proszę wskazać rodzaj orzeczenia:

.....

III. DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

A. Pierwszy rodzic / opiekun prawny

Imię/imiona: .....

Nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Obywatelstwo: .....

PESEL: .....

W przypadku braku numeru PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:
.....

Adres miejsca zamieszkania:
.....

Telefon kontaktowy: ..... **Adres e-mail:** .....

Miejsce pracy / miejsce pobierania nauki

☐ pracuje

☐ pobiera naukę w szkole

☐ pobiera naukę w szkole wyższej

☐ nie pracuje i nie pobiera nauki

Nazwa i adres miejsca pracy / szkoły / uczelni:

.....

.....

B. Drugi rodzic / opiekun prawny

Imię/imiona: .....

Nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Obywatelstwo: .....

PESEL: .....

W przypadku braku numeru PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:
.....

Adres miejsca zamieszkania:
.....

Telefon kontaktowy: ..... **Adres e-mail:** .....

Miejsce pracy / miejsce pobierania nauki

☐ pracuje

☐ pobiera naukę w szkole

☐ pobiera naukę w szkole wyższej

☐ nie pracuje i nie pobiera nauki

Nazwa i adres miejsca pracy / szkoły / uczelni:

.....

.....

IV. RODZEŃSTWO DZIECKA

Czy dziecko posiada rodzeństwo?

☐ NIE

☐ TAK

Jeżeli TAK:

Liczba rodzeństwa: .....

Wiek rodzeństwa: .....

V. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA, DIECIE I ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA

Proszę podać informacje dotyczące **stanu zdrowia, stosowanej diety oraz rozwoju psychofizycznego dziecka, które są istotne z punktu widzenia zapewnienia dziecku prawidłowej opieki w żłobku**.

.....

.....

.....

W przypadku potrzeby przekazania szczegółowych informacji dotyczących funkcjonowania dziecka, jego zdrowia, diety lub potrzeb rozwojowych informacje te mogą zostać uzupełnione w odrębnym formularzu po przyjęciu dziecka do żłobka.

VII. PLANOWANE GODZINY POBYTU DZIECKA W ŻŁOBKU

Planowana liczba godzin pobytu dziecka:

..... godzin dziennie

Planowane godziny pobytu:

od ..... do .....

Informacja ma charakter organizacyjny i służy planowaniu organizacji opieki.

VIII. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że podane w niniejszej karcie dane i informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym.

Miejscowość i data: .....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego: .....

Podpis drugiego rodzica/opiekuna prawnego: .....