

**KARTA ZAPISU DZIECKA DO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA
„KRASNAL” NA ROK SZKOLNY 2019/2020**

DANE OSOBOWE DZIECKA

PESEL			
Imiona		Nazwisko	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania		Kod pocztowy	
ulica/nr domu		Gmina	
Adres zameldowania		Kod pocztowy	
ulica/nr domu		Gmina	
Deklarowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu	Od:		Do:
Dodatkowe informacje o dziecku:			
Choroby przewlekłe			
Wady rozwojowe			
Korzystanie z usług poradni specjalistycznych			
Wskazania lekarskie (np. alergia pokarmowa)			
Inne ważne informacje			

DANE OSOBOWE RODZICÓW

	MATKA (opiekunka)	OJCIEC (opiekun)
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Adres zameldowania		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		
W razie nieobecności rodziców kontaktować się	Imię i nazwisko, telefon, adres	

I. Dane dotyczące osób upoważnionych do odbioru dziecka z placówki:

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Seria i Nr dowodu osobistego	Telefon kontaktowy

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go z placówki przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

II. ZOBOWIĄZANIE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW DZIECKA

W przypadku przyjęcia dziecka do placówki zobowiązuję się do:

- przestrzegania postanowień statutu przedszkola
- podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
- **regularnego** uiszczania opłat za przedszkole **w wyznaczonym terminie**
- przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, do tego upoważnioną
- przyprowadzania do przedszkola tylko **zdrowego dziecka**
- uczestniczenia w zebraniach rodziców i uroczystościach organizowanych z udziałem rodziców

III. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych zawartych w Karcie zapisu dziecka do przedszkola dla potrzeb niezbędnych do organizacji pracy i funkcjonowania placówki (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych).

Dane są udostępniane tylko nauczycielom przedszkola, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

Data wypełnienia zgłoszenia	
Podpis matki/opiekunki, ojca/ opiekuna	

