

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ W KUNOWIE

Data przyjęcia karty zgłoszenia:	____.____.____	Nr zgłoszenia	/
----------------------------------	----------------	---------------	---

WYPEŁNIAJĄ RODZICE (PRAWNI OPIEKUNOWIE) DZIECKA

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Kunowie	ROK SZKOLNY 201__ / 201__	<input type="checkbox"/> - dziecko czteroletnie <input type="checkbox"/> - dziecko pięcioletnie <input type="checkbox"/> - dziecko sześcioletnie											
Informacje o dziecku													
Nazwisko		Data urodzenia											
Imię/ imiona		Przynależność do obwodu szkolnego	<input type="checkbox"/> - szkoła w Kunowie <input type="checkbox"/> - szkoła w Koszewie <input type="checkbox"/> - inna szkoła										
Miejsce urodzenia													
PESEL:	<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
Stały adres zameldowania dziecka	Miejscowość												
	Ulica, nr												
	Kod pocztowy, poczta												
Dane szkoły obwodowej (wypełnić, jeśli dziecko należy do obwodu innej szkoły)	Miejscowość												
	Nazwa szkoły												
Dziecko będzie korzystać z wyżywienia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie											
Dziecko rodzica samotnie wychowującego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie											
Dziecko niepełnosprawne	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie											
Dane rodziców (opiekunów)													
Dane	Matki (opiekunki)		Ojca (opiekuna)										
Imię / imiona													
Nazwisko/ nazwiska													
Nr telefonu kontaktowego													
Miejsce pracy: nazwa													
Adres													
Telefon													
Adres zameldowania:													
Dane adresowe	<input type="checkbox"/> - stałego	<input type="checkbox"/> - tymczasowego	<input type="checkbox"/> - stałego <input type="checkbox"/> - tymczasowego										
Miejscowość													
Ulica, nr													
Kod pocztowy, poczta													

Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w oddziale przedszkolnym (stan zdrowia, specyficzne potrzeby, zainteresowania, itp.)

Deklaracje , zobowiązania rodziców

Upoważniamy do odbioru z oddziału przedszkolnego naszego dziecka, wymienione obok osoby (poza rodzicami /opiekunami prawnymi) Na podstawie art. 43 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz.U. z 2005r. Nr 108, poz. 908 ze zm.) zezwala się dzieciom do lat 7 korzystać z drogi pod opieką osoby, która osiągnęła co najmniej 10 lat. Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka, od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę.	Imiona i nazwiska osób upoważnionych:	
Jesteśmy zainteresowani udziałem naszego dziecka w zajęciach dodatkowych:		
a) języka angielskiego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
b) gimnastyki korekcyjno – kompensacyjnej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
c) rytmiki	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach religii.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jesteśmy zainteresowani udziałem naszego dziecka w zajęciach świetlicowych po zakończonych zajęciach dydaktyczno – wychowawczych.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach terenowych, wyjściach i wycieczkach w ramach programu dydaktyczno-wychowawczego oddziału przedszkolnego.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażamy zgodę na wykorzystanie danych osobowych naszych i naszego dziecka w celach związanych z przyjęciem i pobytem dziecka w oddziale przedszkolnym.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Wyrażamy zgodę na publikowanie prac oraz wizerunku naszego dziecka w prasie i na stronach internetowych w ramach informacji o pracy dydaktyczno-wychowawczej oddziału przedszkolnego i promocji szkoły.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

Zobowiązujemy się do:

- o przestrzegania postanowień statutu oddziału przedszkolnego.
- o regularnego uiszczania wymaganych opłat z tytułu wyżywienia (o ile dziecko korzysta z posiłków) w wyznaczonym terminie.
- o uczestniczenia w zebraniach rodziców.
- o przyprawiania i odbierania dziecka z oddziału przedszkolnego osobiście lub przez osobę, zgłoszoną powyżej, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.
- o niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach w podanych wyżej informacjach.
- o pokrycia kosztów obowiązkowego ubezpieczenia dziecka od nieszczęśliwych wypadków.

Oświadczamy, że informacje przedstawione w niniejszej karcie zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.

Kunowo, dnia _____

Czytelne podpisy rodziców (opiekunów)

Ojca (opiekuna) _____

Matki (opiekunki) _____