|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Karta zgłoszenia dziecka  do Niepublicznego Przedszkola "Baśniowa Kraina" rok szkolny 2024 / 2025** | | | | | | | | | |
| **Dane dziecka** | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko dziecka** | | |  | | | | | | |
| **Data urodzenia dziecka** *(dzień / miesiąc / rok)* | | |  | | | | | | |
| **PESEL dziecka** | | |  | | | | | | |
| **Adres zamieszkania dziecka** *(miejscowość / ulica / numer domu)* | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dane rodziców / opiekunów prawnych dziecka** | | | | | | | | | |
|  | | **Mama** | | | | **Tata** | | | |
| **Imię i nazwisko** | |  | | | |  | | | |
| **Numer dowodu osobistego** | |  | | | |  | | | |
| **Telefon** | |  | | | |  | | | |
| **Adres e-mail** | |  | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| **Osoby upoważnione do odbioru dziecka z przedszkola** *(poza Rodzicami/ Opiekunami wpisanymi powyżej)* | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko** | | | | **Stopień  pokrewieństwa** | | **Nr dowodu  osobistego** | | **Okres ważności  upoważnienia** | |
|  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dodatkowe informacje o dziecku** | | | | | | | | | |
| Czy są dodatkowe informacje, które mogą mieć wpływ na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu (stan zdrowia, inne)? | | | | Tak | Jakie? | | | | |
| Nie |  | | | | |
| Czy dziecko wymaga specjalistycznej diety? | | | | Tak | Jakiej? | | | | |
| Nie |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że informacje zawarte w karcie zgłoszenia dziecka są zgodne ze stanem faktycznym. | | | | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |
|  | Data |  |  | Podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka | | | | |  |