

KARTA ZAPISU DZIECKA DO PUNKTU PRZEDSZKOLNEGO
W PŁASKIEJ PRZY ZSO W PŁASKKIEJ
NA ROK SZKOLNY 2015/2016

| DANE OSOBOWE DZIECKA | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imiona | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | | | | | | | | | | | |
| Miejsce urodzenia | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | |

| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA | |
|----------------------------|--|
| Miejscowość | |
| Ulica | |
| Nr domu/ mieszkania | |
| Gmina | |
| Kod pocztowy | |
| Województwo | |
| Powiat | |

| ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA | |
|----------------------------|--|
| Miejscowość | |
| Ulica | |
| Nr domu/ mieszkania | |
| Gmina | |
| Kod pocztowy | |
| Województwo | |
| Powiat | |

| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ | |
|---|--|
| Imię | |
| Nazwisko | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | |
| Miejscowość | |
| Ulica | |
| Nr domu/ mieszkania | |
| Gmina | |
| Kod pocztowy | |
| Województwo | |
| Powiat | |
| Telefon | |

| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
|--|--|
| Imię | |
| Nazwisko | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | |
| Miejscowość | |
| Ulica | |
| Nr domu/ mieszkania | |
| Gmina | |
| Kod pocztowy | |
| Województwo | |
| Powiat | |
| Telefon | |

| ZATRUDNIENIE RODZICÓW (niepotrzebne skreślić) | | |
|---|--------------------------------|-----|
| Matki/ prawnego opiekuna | TAK (tel. do zakładu pracy) | NIE |
| Ojca/ prawnego opiekuna | TAK (tel. do zakładu pracy) | NIE |

Podpis czytelny:

.....
Matka/ opiekun prawny

.....
Ojciec/ opiekun prawny

OSOBY
UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA

Lp. Imię i Nazwisko - Stopień pokrewieństwa

1.
2.
3.
4.

POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU

1. Godziny pobytu Dziecka w przedszkolu od 8.00 do 13.00.

2. Czy Dziecko pozostaje w stałym leczeniu? *(jeśli tak, prosimy podać rodzaj dolegliwości i metody leczenia):*

.....

3. Przebyte choroby zakaźne oraz urazy lub kontuzje:

.....

4. Czy istnieją pokarmy, na które dziecko jest uczulone? *(jeśli tak, prosimy podać rodzaje lub nazwy produktów):*

.....

5. Czy istnieją sytuacje lub przedmioty, które wywołują u Dziecka szczególne uczucie lęku? *(jeśli tak, prosimy podać):*

.....

6. Prosimy za zaznaczyć cechy najlepiej opisujące Dziecko:

| | | | | | |
|---------------------|--------------------|----------------------------|----------------|----------|---------|
| Spokojne | wrażliwe | pogodne | absorbujące | ruchliwe | sprytne |
| łatwo zapamiętujące | mówi niewyraźnie | jest otwarte | bywa agresywne | | |
| ma bujną wyobraźnię | ma poczucie humoru | jest płaczliwe | | | |
| lubi nieład | lubi porządek | łatwo ulega wpływom innych | | | |
| ma kłopoty z | | | | | |

.....

7. Prosimy zaznaczyć umiejętności i zainteresowania Dziecka:

- Potrafi się ubrać - tak/nie
- Samodzielnie je posiłki - tak/nie
- Samodzielnie korzysta z toalety - tak/nie
- Chętnie porządkuje zabawki - tak/nie
- Lubi towarzystwo innych - tak/nie
- Potrafi się dzielić - tak/nie

8. Informacje o Dziecku skierowane do wychowawcy *(nawyki, zachowania, na które należy zwrócić szczególną uwagę, inne sugestie):*

.....

Podpis czytelny:

.....

Matka/ opiekun prawny

.....

Ojciec/ opiekun prawny

ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

1. Podawanie do wiadomości przedszkola zmian w podanych wyżej informacji.
2. Przyprawdzania i odbierania Dziecka osobiście lub przez osobę dorosłą wskazaną do odbierania.
3. Przyprawdzanie do przedszkola tylko zdrowego Dziecka.

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć dziecka z imprez i uroczystości przedszkolnych na stronie internetowej promującej placówkę.

Podpis czytelny:

.....
Matka/ opiekun prawny

.....
Ojciec/ opiekun prawny

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA UDZIAŁ DZIECKA W SPACERACH I WYCIECZKACH ORGANIZOWANYCH PRZEZ PRZEDSZKOLE POZA TEREN PRZEDSZKOLA

Zezwalamy/ nie zezwalamy (*niepotrzebne skreślić*) naszemu dziecku:

.....
Na udział w wycieczkach i spacerach. Jednocześnie informujemy, że nie widzimy przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa naszego dziecka w spacerach i wycieczkach.

1) Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 k.k. oświadczam, że dane przedstawione w karcie zapisu do przedszkola są prawdziwe.

2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie do celów edukacyjnych, związanych z realizacją zadań statutowych przedszkola oraz przeprowadzoną rekrutacją przedszkola, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z2002r. nr 101, poz. 926z późn. Zm.) oraz Rozporządzeniem MENiS z dnia 19 lutego 2002 r. (Dz. U. z 2002r. poz. 225 z późn. Zm.)

3) W razie potrzeby, zgadzamy się na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych czynności, zabiegów lub hospitalizację Dziecka w celu ratowania zdrowia lub życia.

Podpisy (czytelne):

.....
Matka/ opiekun prawny

.....
Ojciec/ opiekun prawny

Data wpływu do sekretariatu ZSO Płaska

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

Zgłoszenie zawiera wszystkie wymagane informacje (jeśli nie, wskazać brakujące informacje):

.....

.....

.....
(podpis sekretarza szkoły)