



Karta zgłoszenia dziecka

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do Przedszkola Niepublicznego KUBUŚ.

Dane osobowe dziecka

PESEL

Imię Drugie imię Nazwisko

Data urodzenia - -

rok miesiąc dzień Miejsce urodzenia

Adres zamieszkania dziecka

Ulica nr domu nr lokalu

Kod -

Miejscowość

Województwo Powiat Gmina

Dane rodziców / opiekunów:

Imię i nazwisko matki Rok urodzenia

Telefon Miejsce pracy matki

Imię i nazwisko ojca Rok urodzenia

Telefon Miejsce pracy ojca

Adres e – mail rodziców / opiekunów

Dodatkowe informacje o dziecku:

Stałe choroby, wady rozwojowe, alergie

Rodzaj i stopień niepełnosprawności

Inne informacje o dziecku

Upoważniam do odbierania z przedszkola mojego dziecka następujące osoby:

1.
2.
3.
4.

Zobowiązuję się do

- Przestrzegania postanowień statusu i regulaminu Przedszkola
- Informować placówkę o jakichkolwiek zmianach podanych we wniosku
- Regularnego uiszczania opłat za przedszkole w wyznaczonym terminie.
- Przyrowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka.
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców.
- Powiadomienie dyrektora o rezygnacji z przedszkola z co najmniej dwutygodniowym wyprzedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca.

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w powyższym formularzu dla celów rekrutacji, pobytu w Przedszkolu i korzystania z nich w przypadku konieczności pilnego kontaktu z rodzicami dziecka (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U.Nr 133 póź 133).

....., dnia.....

podpis.....