



Karta Zgłoszenia Dziecka do Przedszkola Niepublicznego "Pod Akacjami" w Bydgoszczy

tel. 052 3430439
podakacjami@op.pl
www.podakacjami.prv.pl

Imię i nazwisko dziecka

PESEL dziecka

Adres zamieszkania dziecka (z kodem).....

Adres zameldowania dziecka (z kodem)

Data i miejsce urodzenia

Przyjęcie dziecka na rok szkolny 201.../201... od.....do.....

I DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW

MATKA / OPIEKUN PRAWNY

OJCIEC / OPIEKUN PRAWNY

Imię i nazwisko.....

Rok urodzenia.....

Wykształcenie.....

Godziny pracy.....

Miejsce pracy.....

NUMERY TELEFONÓW:

Dom

Praca

II DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU

Stałe choroby, wady rozwojowe, alergie:

.....

.....

Dzieci wydawane są tylko osobom pełnoletnim upoważnionym przez rodziców lub prawnych opiekunów.

DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOŁA UPOWAŻNIAM:

(imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego)

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Upoważnienie jest ważne przez okres jednego roku szkolnego.

III ZOBOWIĄZUJE 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 pełnoletnią
- ✓ przyprowadzania dziecka w godzinach od 6⁰⁰ do 8¹⁵ i odbioru dziecka z przedszkola w godzinach od 14⁰⁰ do 18⁰⁰

Akceptujemy powyższe warunki.

Czytelny podpis:

matki / prawnego opiekuna

ojca / prawnego opiekuna

INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

I JEGO RODZINY

Zgodnie Zarządzeniem MEN nr 5 z dnia 18.03.1993r. w sprawie prowadzenia przez placówki oświatowe dokumentacji przebiegu nauczania (Dz.U.MEN nr 4/93 poz. 12) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Są udostępniane tylko nauczycielkom przedszkola, które są zobowiązane do zachowania tajemnicy służbowej.

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Akceptuję warunki opieki nad dzieckiem wynikające z jego prawa i obowiązków zawartych w statucie przedszkola, zobowiązuję się do zapoznania z nim oraz akceptacji.

Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 roku (Dz. U. z 2002 roku Nr 10926) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Przedszkole Niepubliczne "Pod Akacjami" w celach związanych z działalnością placówki.

Na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie wyrażam zgodę.

Data

Czytelny podpis

matki / prawnego opiekuna

ojca / prawnego opiekuna

**SUGESTIE RODZICÓW, OFEROWANA POMOC DLA PRZEDSZKOLA,
PROPOZYCJE**.....

.....
.....
.....
.....

**ZGODA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW
NA UDZIAŁ DZIECKA W WYCIECZKACH ORGANIZOWANYCH
PRZEZ PRZEDSZKOLE NIEPUBLICZNE "POD AKACJAMI"
NA TERENIE BYDGOSZCZY I POZA NIĄ ORAZ W SPACERACH POZA TEREN
PRZEDSZKOLA NIEPUBLICZNEGO "POD AKACJAMI"**

Bydgoszcz, dnia.....

Zgoda Rodziców / prawnych opiekunów

Zezwalamy naszemu dziecku.....na udział w wycieczkach i spacerach organizowanych przez Przedszkole Niepubliczne "Pod Akacjami" w Bydgoszczy w roku szkolnym 201.... /201....

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

W razie potrzeby, zgadzamy się na przeprowadzenie niezbędnych zabiegów i hospitalizację dziecka w celu ratowania zdrowia lub życia.

Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z regulaminem wycieczek i spacerów.

Czytelny podpis:

matki / prawnego opiekuna

ojca / prawnego opiekuna.....