**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA NIEPUBLICZNEGO**

**Akademia Zdrowego Malucha w Białymstoku**

ul. Mickiewicza 92

Proszę o przyjęcie mojego dziecka ……………………………………………….

do Niepublicznego Przedszkola Akademia Zdrowego Malucha w Białymstoku

w roku szkolnym …………………………

od dnia ………………

**I.** **DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | DATA I MIEJSCE URODZENIA |  |
| 2. | PESEL |  |
| 3. | ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| 4. | ADRES ZAMELDOWANIA |  |
| 5. | GODZINY POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU |  |

**II. DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MATKA/OPIEKUN PRAWNY | OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |  |
| PESEL |  |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |  |
| NUMER DOWODU OSOBISTEGO |  |  |
| TELEFON KONTAKTOWY |  |  |
| E-MAIL |  |  |
| WYKONYWANY ZAWÓD |  |  |
| MIEJSCE PRACY |  |  |
| TELEFON DO PRACY |  |  |

**III. OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA**

Do odbioru z przedszkola mojego dziecka ……………………………………….. upoważniam/y następujące osoby:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO | NUMER DOWODU OSOBISTEGO | NUMER TELEFONU |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Biorę/ bierzemy pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego/naszego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną osobę.

…………………………………………………………

*PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*

**IV. KARTA INFORMACYJNA DZIECKA**

1. Czy dziecko uczęszczało do innego przedszkola?

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

1. Czy dziecko śpi w ciągu dnia?

…………………………………………………………………………………

1. W jaki sposób Państwa dziecko najchętniej się bawi ? (proszę podać typ zabawki lub rodzaj zabawy)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy istnieją sytuacje lub przedmioty, które wywołują u Państwa dziecka uczucie lęku? (prosimy wymienić)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy Państwa dziecko posiada konkretne zainteresowania ? (jakie)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy Państwa dziecko posiada konkretne uzdolnienie ? (jakie)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy dziecko pozostaje w stałym leczeniu? (jeśli tak, prosimy podać rodzaj dolegliwości)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy istnieją pokarmy, na które dziecko jest uczulone? (prosimy podać rodzaje lub nazwy produktów)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy dziecko przebywa pod stałą opieką poradni specjalistycznej ?

…………………………………………………………………………………

1. Czy dziecko posiada rodzeństwo ?

…………………………………………………………………………………

1. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu (np. ewentualne potrzeby specjalne, itp.)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Preferowane zajęcia dodatkowe (wybrane proszę zaznaczyć):

- język angielski

- zajęcia sportowe PRZEDSZKOLIADA

- warsztaty Zdrowej Kuchni

- opieka logopedyczna

- zajęcia artystyczno-techniczne

- zajęcia taneczne ZUMBA

**V. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

1. Przestrzegania postanowień Statutu i Regulaminu Przedszkola.

2. Informowanie Przedszkola o jakichkolwiek zmianach podanych w karcie informacyjnej.

3. Regularnego uiszczania opłat za Przedszkole w wyznaczonym terminie.

4. Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub upoważnioną osobę dorosłą.

5. Przyprowadzania tylko zdrowego dziecka.

6.Uczestniczenia w zebraniach rodziców.

**VI. OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam/y, że przedłożone w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Wyrażam/y zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie w celach związanych z przyjęciem i pobytem w Przedszkolu Niepublicznym Akademia Zdrowego Malucha naszego dziecka, danych osobowych naszych i dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, przez Przedszkole Akademia Zdrowego Malucha zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
3. Wyrażam/y zgodę na publikację zdjęć dziecka z pobytu i uroczystości przedszkolnych na stronie internetowej Przedszkola Niepublicznego „Akademia Zdrowego Malucha” oraz przekazywanie zdjęć innym rodzicom.
4. Oświadczam/y, że zapoznałam/em się z Regulaminem oraz Statutem Przedszkola Niepublicznego „Akademia Zdrowego Malucha” i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

……………………………….. ……………………………………….

MIEJSCOWOŚĆ I DATA PODPIS RODZICÓW/OPIEKUNÓW

 PRAWNYCH