

Data złożenia wniosku

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA
DO CENTRUM OPIEKI I RADOSNEJ EDUKACJI MAŁEGO DZIECKA
„Nasza bajka”
W SZCZECINIE

Proszę o przyjęcie..... ur. dnia.....r.
(imię nazwisko dziecka)

NUMER PESEL..... do żłobka od dnia.....r.

Adres zamieszkania dzieckakodgmina.....

Adres zameldowania dziecka.....kodgmina.....

DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Matka

Ojciec

- | | | |
|------------------------------|-------|-------|
| 1. Imię i nazwisko | ..... | ..... |
| 2. PESEL | ..... | ..... |
| 3. Adres zamieszkania | ..... | ..... |
| 4. Telefony kontaktowe | ..... | ..... |
| 5. Adres e-mail | ..... | ..... |
| 6. Nazwa zakładu pracy | ..... | ..... |
| 7. Tel. do pracy, stanowisko | ..... | ..... |

8. RODZINA: pełna / niepełna (niepotrzebne skreślić)

9. Czy dziecko ma rodzeństwo? (proszę podać imiona oraz wiek rodzeństwa)

DANE UZUPEŁNIAJĄCE DOTYCZĄCE DZIECKA

1. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności? TAK/ NIE (niepotrzebne skreślić)

Jeśli tak to jakie?

2. Czy dziecko jest szczepione zgodnie z kalendarzem szczepień: TAK/ NIE (niepotrzebne skreślić)

3. Alergie pokarmowe/ uczulenia / wymogi dietetyczne:

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

4. Choroby przewlekłe/ wady wrodzone/ przebyte choroby zakaźne/ leki przyjmowane na stałe/ inne
ważne informacje dotyczące stanu zdrowia oraz rozwoju psychofizycznego dziecka:

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

OSOBY UPOWAŻNIONE DO OBIORU DZIECKA Z PLACÓWKI

Ja, niżej podpisany, upoważniam do odbioru mojego dziecka :

- | | | | |
|------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 1. .... | ..... | ..... | ..... |
| <i>Imię i nazwisko</i> | <i>numer dowodu osobistego</i> | <i>telefon kontaktowy</i> | <i>stopień pokrewieństwa</i> |
| 2. .... | ..... | ..... | ..... |
| <i>Imię i nazwisko</i> | <i>numer dowodu osobistego</i> | <i>telefon kontaktowy</i> | <i>stopień pokrewieństwa</i> |
| 3. .... | ..... | ..... | ..... |
| <i>Imię i nazwisko</i> | <i>numer dowodu osobistego</i> | <i>telefon kontaktowy</i> | <i>stopień pokrewieństwa</i> |
| 4. .... | ..... | ..... | ..... |
| <i>Imię i nazwisko</i> | <i>numer dowodu osobistego</i> | <i>telefon kontaktowy</i> | <i>stopień pokrewieństwa</i> |
| 5. .... | ..... | ..... | ..... |
| <i>Imię i nazwisko</i> | <i>numer dowodu osobistego</i> | <i>telefon kontaktowy</i> | <i>stopień pokrewieństwa</i> |

z Centrum Opieki i Radosnej Edukacji Małego Dziecka „Nasza bajka” w Szczecinie i ponoszę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez upoważnioną przeze mnie osobę.

Orientacyjne godziny pobytu dziecka w żłobku- od..... do.....

Oświadczenia Rodziców/ Opiekunów prawnych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych zawartych w „Karcie zgłoszenia dziecka do Centrum opieki i radosnej edukacji małego dziecka „Nasza bajka” dla potrzeb niezbędnych do organizacji pracy i funkcjonowania placówki oraz zapewnienia podopiecznym prawidłowej opieki (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych). Dane mogą być udostępniane wyłącznie pracownikom żłobka, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

2. Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i zobowiązuje się do niezwłocznego informowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach.

.....
Podpis matki/ opiekunki prawnej

.....
Podpis ojca/opiekuna prawnego

.....
Data przyjęcia wniosku

