

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
W SZKOLE PODSTAWOWEJ
IM. JANA PAWŁA II W MĘTOWIE**

I. DANE DZIECKA:

1. Imiona dziecka
2. Nazwisko dziecka
3. Data urodzenia.....
4. Miejsce urodzenia
5. PESEL
6. Adres zamieszkania
7. Przewidywany dzienny czas pobytu od godz. do godz.

II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW /OPIEKUNÓW/:

	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko		
Wykształcenie		
Zawód		
Miejsce pracy		
Godziny pracy		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		

III. DANE DOTYCZĄCE RODZINY

RODZINA: PEŁNA/NIEPEŁNA (niepotrzebne skreślić)

RODZENSTWO(podać imiona i rok urodzenia).....

.....
.....

IV. Dodatkowe informacje uwzględniane w postępowaniu rekrutacyjnym dzieci zamieszkałych poza obwodem szkoły (zakreślić te, które dotyczą sytuacji w rodzinie dziecka):

- a) Niepełnosprawność dziecka
- b) Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka
- c) Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka
- d) Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka
- e) Objęcie dziecka pieczęcią zastępczą

V. DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU: np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergię, czy nosi okulary, czy jest na diecie itp......
.....

Czy dziecko uczęszczało wcześniej do przedszkola.....
Ulubione zabawy, zajęcia dziecka.....

VI. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:
Przyprowadzania i odbierania dziecka ze szkoły osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do przyprowadzania i odbierania dziecka, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo. Osoby upoważnione do przyprowadzania i odbierania dziecka (imię, nazwisko, nr telefonu)
.....

(osoby nie wpisane powyżej będą musiały posiadać upoważnienie od obojga rodziców do odbioru dziecka)
Przyprowadzania do szkoły tylko zdrowego dziecka.

.....
(miejsowość, data, podpis)

VII. Wyrażam zgodę/nie wyrażam¹ zgody na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach z religii w trakcie nauki w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Mętowie.

.....
(miejsowość, data, podpis)

VIII. W związku z realizacją celów opiekuńczo-wychowawczych wyrażam zgodę na:
– Prowadzenie przez nauczycieli i specjalistów obserwacji i diagnozy dziecka, a także objęcia pomocą psychologiczną – pedagogiczną, gdy zajdzie taka potrzeba Tak Nie
– Objęcie dziecka opieką przez pielęgniarkę Tak Nie
– Objęcie dziecka opieką przez stomatologa Tak Nie
– Wyjście dziecka poza teren placówki w ramach realizacji podstawy programowej Tak Nie

IX. Oświadczam, że dziecko nie jest nosicielem choroby zakaźnej, oraz zapoznałem się ze Statutem Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Mętowie zamieszczonym na stronie internetowej.

.....
(miejsowość, data, podpis)

X. Oświadczam, że wyrażam /nie wyrażam¹ zgody na umieszczanie wizerunku mojego dziecka w mediach (strona internetowa szkoły, prasa, telewizja itp.) w zakresie realizacji zadań związanych z działalnością dydaktyczną – wychowawczą oraz promocją placówki.

Powyższe dane osobowe podlegają ochronie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych /Dz. U. Nr 97 z 29 października 1997 r. z późn. zmianami/ i służyć będą wyłącznie do ewidencjonowania dzieci, rozliczania zobowiązań finansowych wobec przedszkola oraz w zakresie dotyczącym dobra dziecka. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych

.....
(miejsowość, data, podpis)

XI. Dokument potwierdzający numer PESEL dziecka do wglądu

.....
(miejsowość, data, podpis pracownika przyjmującego zgłoszenie)

¹ Niewłaściwe skreślić