**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**do Punktu Przedszkolnego „Bajka” przy Zespole Szkół w Kobylinie-Borzymach**

**ul. Lipowa 17, 18-204 Kobylin-Borzymy**

**na rok szkolny 2014/2015**

**DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/imiona** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |
| **Miejsce zamieszkania/adres** |  |
| **PESEL** |  |

**DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA/OPIEKUN** | **OJCIEC/OPIEKUN** |
| **Imię i nazwisko** |  |  |
| **Miejsce zamieszkania** |  |  |
| **Miejsce pracy** |  |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |  |

**INFORMACJE DODATKOWE**

**(Wpisać znak x w odpowiednich kratkach)**

* **Dziecko posiada ważne orzeczenie o niepełnosprawności**
* **Rodzic posiada ważne orzeczenie o niepełnosprawności**
* **Oboje z rodziców posiadają ważne orzeczenie o niepełnosprawności**
* **Rodzeństwo posiada ważne orzeczenie o niepełnosprawności**
* **Rodzic samotnie wychowujący dziecko**
* **Dziecko objęte pieczą zastępczą**
* **Dziecko z rodziny wielodzietnej (co najmniej 3 dzieci)**
* **Rodzina korzysta ze świadczeń pomocy społecznej**

**Inne istotne uwagi o dziecku lub rodzinie** (choroby, alergie, zalecenia lekarskie, ograniczenia władzy rodzicielskiej itp.)

**..………………………………………………………………………………………………….………………..…………………………………………………………………………………..........................**

**…………………………………………………………………………………………………...………**

**Świadomy/-a odpowiedzialności karnej z art.233 § 1 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane podane w Karcie zgłoszenia dziecka do Punktu Przedszkolnego są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

**………………………………………… ……………….……………………………………**

Miejscowość, data Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

**UPOWAŻNIENIE**

**Upoważniam do przyprowadzania i odbierania z Punktu Przedszkolnego mojego**

**dziecka …………………………………………………………….następujące osoby:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby upoważnionej** | **Stopień pokrewieństwa** | **Seria i nr dowodu osobistego/telefon** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**……………………………………… ……………………………………………**

Miejscowość, data Podpis rodziców/prawnych opiekunów