



*Przedszkole Niepubliczne „Niezapominajka”*

## KARTA ZGŁOSZENIOWO-INFORMACYJNA

PROSZĘ O PRZYJĘCIE DZIECKA .....

URODZONEGO.....W.....DO

### PRZEDSZKOLA NIEPUBLICZNEGO „NIEZAPOMINAJKA”

03-289 WARSZAWA UL. KĄTY GRODZISKIE 117

NA ROK SZKOLNY 2016/2017 Z DNIEM .....

NUMER PESEL DZIECKA .....

#### ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA:

ul.....numer domu.....

miasto.....kod pocztowy.....

gmina.....

#### ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA:

ul.....numer domu.....

miasto.....kod pocztowy.....

gmina.....

### DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW

#### MAMA

#### TATA

Imię i nazwisko .....

Seria i nr. dowodu osob. ....

Tel. kontaktowe: komórka .....

dom .....

praca .....

e-mail .....

Miejsce pracy .....

**DANE OSÓB Z KTÓRYMI NALEŻY KONTAKTOWAĆ SIĘ W RAZIE NIEMOŻNOŚCI  
NAWIĄZANIA KONTAKTU Z RODZICAMI**

1. Imię i nazwisko ..... seria i numer dowodu  
osobistego.....

stopień pokrewieństwa z dzieckiem .....tel. kontaktowe: .....

2. Imię i nazwisko ..... seria i numer dowodu  
osobistego.....

stopień pokrewieństwa z dzieckiem .....tel. kontaktowe: .....

**CZY PAŃSTWA DZIECKO MA ALERGIĘ ?**           tak           nie

**NA CO ?** .....

.....

**CZY PAŃSTWA DZIECKO MA INNE DOLEGLIWOŚĆ ZDROWOTNE?**   tak           nie

**JAKIE ?**

.....

.....

**CZY PAŃSTWA DZIECKO JEST UCZULONE NA LEKI ?**   tak           nie

**JAKIE ?** .....

.....

**CZY ZAUWAŻYLI PAŃSTWO U SWOJEGO DZIECKA ?**

1.	ZABURZENIA SNU	zawsze	czasem	nigdy
2.	MOCZENIE SIĘ (Kiedy?)	zawsze	czasem	nigdy
3.	OBGRYZANIE PAZNOKCI	zawsze	czasem	nigdy
4.	ZMIENNOŚĆ NASTROJÓW	zawsze	czasem	nigdy

**CZY PAŃSTWA DZIECKO POZOSTAJE POD OPIEKĄ PORADNI SPECJALISTYCZNEJ ?**

tak           nie

PROSZĘ PODAĆ JAKIEJ?

.....

**CZY PAŃSTWA DZIECKO MA WYDANĄ OPINIĘ O POTRZEBIE WCZESNEGO WSPOMAGANIA?**

tak                      nie

**CZY PAŃSTWA DZIECKO MA WYDANE ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ?**

tak                      nie

**CZY PAŃSTWA DZIECKO MA WYDANE ORZECZENIE O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO ?**

tak                      nie

**W JAKICH GODZINACH CHCĄ PAŃSTWO KORZYSTAĆ Z USŁUG PRZEDSZKOLA ?**

.....  
.....

Przypominam że między godziną 7.00 a 13.00 opieka w przedszkolu jest bezpłatna.

Za każdą rozpoczętą godzinę między 13.00 a 18.00 opłata wynosi 1 zł.

Stawka żywieniowa wynosi 12 zł.

**JAKIE SĄ PAŃSTWA OCZEKIWANIA WOBEC PRZEDSZKOLA ?**

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

(data i czytelny podpis rodzica)

.....



*Przedszkole Niepubliczne „Niezapominajka”*

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA NIEPUBLICZNEGO  
„NIEZAPOMINAJKA” W ROKU SZKOLNYM 2016/2017**

**OŚWIADCZAM, ŻE MOJE DZIECKO.....**

( Imię i nazwisko dziecka)

**MOŻE BYĆ ODBIERANE Z PRZEDSZKOLA PRZEZ NASTĘPUJACE OSOBY PEŁNOLETNIE:**

1. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

2. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

3. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

4. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

5. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

6. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

7. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

8. ....

( Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego )

W OKRESIE OD 01/09/2016 DO 31/08/2017

.....

(data i czytelny podpis rodzica)

.....

(data i czytelny podpis rodzica)

