KARTA ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA w Orzechówce na rok szkolny 2024/2025

1. Imię i nazwisko dziecka ..............................................................................................................................

2. Data i miejsce urodzenia dziecka ...............................................................................................................

* 1. 3. PESEL dziecka ...........................................................................................................................................

4. Numer telefonu kontaktowego ....................................................................................................................

5. e-mail rodzica……………………………………………………………………………………………………………………………..

Dane o rodzicach / opiekunach prawnych\* dziecka:

1. Imiona i nazwisko rodziców / opiekunów prawnych\* ................................................................................  
......................................................................................................................................................................... 2. Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych\* ........................................................................................................................................................................

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

3. Miejsce pracy rodziców / opiekunów prawnych\*, telefon

Matka ..........................................................................................................................................................

Ojciec .........................................................................................................................................................

**Informacje o stanie zdrowia dziecka: (wypełnienie pkt 1-3 nieobowiązkowe)**

1. Wskazania bądź przeciwwskazania poradni specjalistycznych wydane w wyniku przeprowadzonych badań lub leczenia szpitalnego .......................................................................................................................  
2. Dziecko jest uczulone na ............................................................................................................................

3. Wyrażam zgodę na dietę przedszkolną – Tak, Nie\*

4. Dziecko będzie korzystało z wyżywienia: śniadanie, obiad, podwieczorek (proszę podkreślić)

Uwagi rodzica..................................................................................................................................................

**Czy dziecko uczęszczało wcześniej do przedszkola**  Tak / Nie\*

**Godziny przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola**

* przyprowadzanie ................................................................................................................................
* odbiór .................................................................................................................................................

Osoby pełnoletnie upoważnione przez rodziców / opiekunów prawnych\* do odbioru dziecka zapewniające dziecku pełne bezpieczeństwo .......................................................................................................................

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

**Wyrażamy zgodę na:**

Przetwarzanie danych osobowych (w tym danych wrażliwych) zawartych we Wniosku o przyjęcie w celu przeprowadzenia rekrutacji zgodnie ze Statutem Przedszkola i prowadzenia obowiązującej dokumentacji przedszkolnej oraz do nawiązania szybkiego kontaktu z rodzicami w sytuacjach szczególnych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 z późn. zm.). Zostaliśmy poinformowani o celu gromadzenia danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.................................................................. podpis rodzica / opiekuna prawnego