

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA PUBLICZNEGO
NA TERENIE GMINY STRZELCE OPOLSKIE**

Proszę o przyjęcie do przedszkola/oddziału przedszkolnego

w: _____ ,
(nazwa miejscowości)

mojego dziecka: _____ ,
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego: _____ ,
(data urodzenia)

w: _____ ,
(nazwa miejscowości - województwo)

na _____ godzin dziennie.

nr PESEL dziecka: _____

CZĘŚĆ I. PODSTAWOWE DANE O SYTUACJI RODZINNEJ DZIECKA

⇒ **Adres zamieszkania dziecka:**

⇒ **Imiona i nazwiska rodziców** (opiekunów prawnych):

⇒ **Rodzina dziecka** (pełna / niepełna) **składa się z** _____ osób , w tym dzieci _____ .

Matka dziecka (opiekunka) pracuje w:

(nazwa i adres zakładu pracy)

w godzinach: _____ ; telefon: _____

(pieczęć zakładu pracy matki/opiekunki prawnej)

Ojciec dziecka (opiekun) pracuje w:

(nazwa i adres zakładu pracy)

w godzinach: _____ ; telefon: _____

(pieczęć zakładu pracy ojca/opiekuna prawnego)

⇒ **W przypadku nagłego zdarzenia / ważnej sprawy można dzwonić również na niżej podane numery telefonów :**

- 1) tel. do matki: _____
- 2) tel. do ojca: _____
- 3) inne telefony kontaktowe (Proszę podać, kim jest dana osoba jej imię i nazwisko oraz numer telefonu.): _____
- 4) tel. do : _____
- 5) tel. do : _____

CZĘŚĆ II. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Zdrowie (np. stałe choroby , alergie , wady rozwojowe lub inne , które Państwo uważają za istotne) :

Szczególne zainteresowania i uzdolnienia dziecka: _____

Adres rejonowej poradni D i telefon tej poradni: _____

CZĘŚĆ III. INNE PROPOZYCJE I USTALENIA

⇒ **Czy w nagłej sytuacji, w przypadku braku możliwości kontaktu (osobistego, telefonicznego) wyraża Pani/Pan zgodę na interwencję medyczną?**
(Proszę wpisać: **TAK** lub **NIE**): _____

⇒ **Proszę ewentualnie podać imię i nazwisko lekarza pierwszego kontaktu i/lub specjalisty opiekującego się dzieckiem – nazwisko, telefon:**

- _____

⇒ **Propozycje Państwa dotyczące działalności przedszkola** (np. zajęcia dodatkowe, w jakich chcielibyście Państwo, aby dziecko uczestniczyło): _____

⇒ **Czy wyrażają Państwo zgodę na umieszczenie zdjęć dziecka w mediach, np. zdjęcia lub filmy z imprez i uroczystości przedszkolnych promujących placówkę?**
(Proszę wpisać: **TAK** lub **NIE**): _____

⇒ **Rodzeństwo** (Proszę podać imiona, nazwiska – jeśli są różne i rok urodzenia.):

- a. _____
b. _____
c. _____
d. _____
e. _____

⇒ **Inne ustalenia** (uzgodnione z dyrekcją przedszkola):

• **Zobowiązuję się do :**

- podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach,
- regularnego uiszczania opłat za przedszkole w wyznaczonym terminie.
- przyprowadzania dziecka do przedszkola i odbierania go z przedszkola osobiście lub przez inną osobę dorosłą, upoważnioną, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo (zgodnie ze statutem przedszkola),
- przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka,
- uczestniczenia w zebraniach rodziców.

• **Na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie wyrażam zgodę .**

czytelne podpisy:

1. matki/opiekunki prawnej _____

2. ojca/opiekuna prawnego _____

data: _____

Uwaga: INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY, zgodnie z zarządzeniem MEN Nr 5 z dnia 18.03.1993 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne placówki oświatowe dokumentacji przebiegu nauczaniu (Dz. Urz. MEN nr 4 /93 poz. 12) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka . Dane zawarte w niniejszej karcie należą do informacji objętych Ustawą o ochronie danych osobowych.

- *Poniższe upoważnienia prosimy wypełniać w przypadku kiedy rodzice / prawni opiekunowie z ważnych przyczyn nie mogą osobiście odbierać dziecka z przedszkola.*

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

Osobą upoważnioną może być wyłącznie osoba dorosła, tj. taka, która ukończyła 18 rok życia.

Upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka z przedszkola:

A.

→ **imię i nazwisko osoby upoważnionej:**

→ nazwa dowodu potwierdzającego tożsamość osoby upoważnionej i numer tego dokumentu:

B.

→ **imię i nazwisko osoby upoważnionej:**

→ nazwa dowodu potwierdzającego tożsamość osoby upoważnionej i numer tego dokumentu:

C.

→ **imię i nazwisko osoby upoważnionej:**

→ nazwa dowodu potwierdzającego tożsamość osoby upoważnionej i numer tego dokumentu:

Wycofanie upoważnienia należy niezwłocznie zgłosić pisemnie dyrektorowi przedszkola!

czytelne podpisy:

3. matki/opiekunki prawnej: _____

4. ojca/opiekuna prawnego: _____

data: _____

CZĘŚĆ IV. DECYZJE DOTYCZĄCE PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA

**Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu _____ roku
podjęła następujące ustalenia** (numer właściwego ustalenia zaznaczony kółkiem):

- 1) zakwalifikowała dziecko do przedszkola/oddziału przedszkola na _____ godzin dziennie,
tzn. od godz. _____ do godz. _____ .

- 2) nie zakwalifikowała dziecka przedszkola/oddziału przedszkola.

Uzasadnienie odmowy przyjęcia:

Podpisy przewodniczącego i członków Komisji Kwalifikacyjnej:

1. dyrektor przedszkola – przewodniczący komisji: _____
2. przedstawiciel Rady Rodziców: _____
3. przedstawiciel Rady Pedagogicznej: _____

data: _____

OSTATECZNA DECYZJA DYREKTORA PRZEDSZKOLA

Dyrektor przedszkola stwierdza, że dziecko _____
(imię i nazwisko dziecka)

zostało przyjęte/nie zostało przyjęte do przedszkola na rok szkolny 20__/20__.

Uzasadnienie decyzji (konieczne w przypadku odmowy przyjęcia, po rozpatrzeniu odwołania rodziców/opiekunów
prawnych od ustaleń Komisji Kwalifikacyjnej):

data: _____

podpis i pieczęć dyrektora przedszkola:
