Załącznik nr 1

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II W TŁUSZCZU

Data przyjęcia karty zgłoszenia:	…… dzień - miesiąc - rok

Zgłaszam dziecko do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Tłuszczu

Dane osobowe dziecka			
Nazwisko		Imię/ imiona	
Data i miejsce urodzenia		PESEL:	

Dane rodziców/opiekunów*		
Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Adres meldunku stałego**		
Adres meldunku tymczasowego***		
Telefon kontaktowy		

Informacje dodatkowe		
Odległość od miejsca zamieszkania do szkoły wynosi	do 3 km *	powyżej 3 km*
Deklaruję uczestnictwo dziecka w zajęciach z religii	Tak *	Nie *
Informacje o dziecku 1. Informacja o stanie zdrowia dziecka(stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, diety) 2. Szczególne zainteresowania dziecka 3. Inne potrzeby/ oczekiwania (obiady, pobyt w świetlicy szkolnej, 1 kolega z którym chciałby być w grupie).		

Data ……. Podpis rodziców lub prawnych opiekunów…….

* niepotrzebne skreślić
** należy złożyć zaświadczenie o zameldowaniu
*** należy przedstawić poświadczenie meldunku tymczasowego

Deklaracje, zobowiązania rodziców		
Upoważniam do odbioru z oddziału przedszkolnego mojego dziecka, wymienione obok pełnoletnie osoby (poza rodzicami/opiekun. prawnymi). Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka, od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę.	1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5……..	
Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w organizowanych przez szkołę wycieczkach.	Tak *	Nie *
Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka, osiągnięć I wyróżnień, zdjęć i opisów uroczystości szkolnych i pozaszkolnych w celu publikacji na stronie www. oraz na gazetkach szkolnych i tablicach informacyjnych na terenie szkoły.	Tak *	Nie *
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i mojego dziecka w zakresie niezbędnym do pracy Szkoły.	Tak *	Nie *
Tłuszcz, dnia ..... …….. *Czytelny podpis rodziców / opiekunów*		

W załączeniu:

1. odpis aktu urodzenia
2. Zaświadczenie o zameldowaniu
3. Zaświadczenie o meldunku tymczasowym meldunku tymczasowym

* niepotrzebne skreślić