**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**DO SAMORZĄDOWEGO ŻŁOBKA W SĘDZISZOWEJ**

**na okres od** …………………..…….….. **do** ………………………………

Informacje dotyczące danych osobowych dziecka i jego rodziny  są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Dane mogą być udostępniane wyłącznie  opiekunom Żłobka, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

**Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie dziecka.**

1. **INFORMACJE O DZIECKU**
2. **Imię i nazwisko dziecka**

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

1. **Data i miejsce urodzenia**

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

1. **PESEL dziecka:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4.Adres zamieszkania rodziców i dziecka** ………………………………………………………………………………………………..............................................................................................................................................................

**5.** **Deklarowany dzienny czas pobytu dziecka w Żłobku**

pobyt całodzienny (z wyżywieniem) od godz. ...................... do godz. …………………

1. **INFORMACJE O RODZINIE**

**Dane dotyczące rodziców / prawnych opiekunów/**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka | Ojciec |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Pesel |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |  |

**informacje o rodzeństwie dziecka (liczba i wiek rodzeństwa)**

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

**III. DANE O STANIE ZDROWIA, STOSOWANEJ DIECIE I ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM**

**DZIECKA:**

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

**Dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności tak / nie**

**Jeżeli tak , to jakim……………………………………………………………………………………………**

**Dane dotyczące osób upoważnionych do odbioru dziecka z placówki**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa | Nr dowodu osobistego | Nr telefonu |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go z placówki przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.**

**..………………………………………** *czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów*

1. **ZOBOWIĄZANIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW DZIECKA**

**W przypadku przyjęcia dziecka do placówki zobowiązuję się do:**

1. przestrzegania postanowień Statutu, Regulaminu Organizacyjnego Żłobka,
2. podawania do wiadomości Żłobka wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach,
3. **regularnego** uiszczania opłat za Żłobek w **wyznaczonym** terminie,
4. przyprowadzania i odbierania dziecka ze Żłobka osobiście lub przez osobę dorosłą, do tego upoważnioną,
5. przyprowadzania do Żłobka **zdrowego** dziecka,
6. uczestniczenia w zebraniach rodziców.  
   **Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym.**Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie niniejszej karty zgłoszenia dziecka nie jest równoznaczne z przyjęciem mojego dziecka do Żłobka.

Bobowa, dnia …………………….                                      ………...................................................................*czytelne podpisy  rodziców/prawnych opiekunów*