



CENTRUM HARMONIJNEGO ROZWOJU DZIECKA

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię i nazwisko:

Pesel:

Adres zamieszkania (ulica, nr domu, kod, miejscowość)

.....

Adres zameldowania (ulica, nr domu, kod, miejscowość)

.....

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Godziny pobytu dziecka w Centrum: od do

DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Imię		
Nazwisko		
Pesel		
Telefon/y kontaktowy		
Zakład pracy		
Godziny pracy		
e-mail		

DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU

Np. alergie, stałe choroby, wady rozwojowe, itp.

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

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- podawania do wiadomości Centrum jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach;
- regularnego uiszczania opłat w wyznaczonym terminie;
- przyprowadzania i odbierania dziecka z Centrum osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do tych czynności osobiście lub pisemnie;
- przyprowadzania do Centrum tylko zdrowego dziecka.

OŚWIADCZENIA

Do odbioru dziecka z przedszkola upoważniam/y następujące osoby:

	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Numer dowodu osobistego	Nr telefonu
1				
2				
3				
4				

Upoważnienie jest ważne do odwołania.

INFORMACJE DOTYCZĄCE SAMODZIELNOŚCI DZIECKA (dla dzieci >2 lat)

Czy dziecko potrafi samodzielnie jeść? TAK/NIE*

Czy dziecko potrafi korzystać z toalety? TAK/NIE*

Czy dziecko ubiera się samodzielnie? TAK/NIE*

Czy dziecko komunikuje potrzeby dorosłym? TAK/NIE*

Inne ważne informacje

.....

.....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych wyjazdach poza teren Centrum) TAK/NIE* (dla dzieci >2 lat)

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru z Centrum przez upoważnioną powyżej przez nas osobę.

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie informacje w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na wykorzystywanie w/w danych przez Centrum w celu przetwarzania ich dla potrzeb pedagogicznych i edukacyjnych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133, poz.883).

.....

data

.....

czytelny podpis Rodziców/Opiekunów

* Niepotrzebne skreślić