**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

do Niepublicznego Przedszkola „TĘCZA”

Zestaw pytań do rodziców/opiekunów dziecka zgłaszanego do przedszkola.

Imię i nazwisko dziecka …...................................................................................................................

Data urodzenia dziecka ................................................Pesel dziecka....................................................

Adres zamieszkania …...........................................................................................................................

Adres zameldowania stałego *jeśli inny niż wyżej*…...............................................................................

Dziecko będzie uczęszczało do przedszkola od (data):………………………………………...….…..

Pesel rodzica podpisującego umowę…………………………………………………………………..

Dziecko będzie przebywać w przedszkolu do godziny: 17.00 tak / nie

 do godz. 18.00 tak / nie

**Osoby upoważnione do odbioru dziecka z przedszkola:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mama/Opiekun prawny** | **Tata/Opiekun prawny** |
| Imię i Nazwisko |  |  |
| Nr telefonu kom. |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Miejsce pracy |  |  |
| Godziny pracy |  |  |
| Nr telefonu do pracy |  |  |

**Inne osoby upoważnione do odbioru dziecka z przedszkola:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Osoba 1 | Osoba 2 | Osoba 3 |
| Imię i Nazwisko |  |  |  |
| Nr telefonu kom. |  |  |  |
| Nr i rodzaj dokumentu tożsamości  |  |  |  |
| Stopień pokrewieństwa  |  |  |  |

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go z placówki przez wskazaną powyżej, upoważnioną przeze mnie osobę.

**Inne ważne informacje o dziecku:**

Czy dziecko pozostaje w stałym leczeniu? TAK/NIE\*

Jeśli tak, prosimy podać rodzaj dolegliwości ………...………………………………………………...

Przebyte choroby zakaźne, urazy: ………………………………………………………………….. Czy dziecko ma zdiagnozowane alergie pokarmowe lub inne? TAK/NIE\*

*Jeśli tak, to proszę opisać jakie* ………………………….…………………………………………….

Czy dziecko jest na specjalnej diecie? TAK/NIE\*

Jakich potraw lub innych produktów spożywczych nie lubi bądź nie powinno spożywać ? ................

…………………………………………………………………………………………………………

Czy dziecko jest uczulone? TAK/NIE\* *Jeśli tak, proszę podać na co*…………………………………

Czy występują u dziecka schorzenia mogące ograniczać jego aktywność? TAK/NIE\*

*Jeśli tak, to na jakie?* …..........................................................................................................................

Czy dziecko było diagnozowane w Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej TAK/NIE\*

Czy dziecko uczęszczało wcześniej do żłobka lub przedszkola? TAK/NIE\*

Czy ma rodzeństwo? TAK/NIE\* *Jeśli tak proszę podać imię/imiona oraz w jakim jest wieku?*......….

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

Czy dziecko potrafi samodzielnie załatwić potrzeby fizjologiczne? TAK/NIE\*

Czy dziecko używa smoczka TAK/NIE\*

Czy dziecko ma jakieś ważne przyzwyczajenia………………………………………………………..

Czym dziecko się interesuje, jakie ma uzdolnienia, co lubi robić najbardziej? ………………………...

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

Czy istnieją sytuacje lub przedmioty, które wywołują u dziecka uczucie lęku? TAK/NIE\*

*Jeśli tak to jakie?* …......................................…......................................................................................

Inne istotne informacje lub uwagi mogące mieć wpływ na zachowanie dziecka ….............................

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

 ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

 • przestrzegania postanowień Statutu Przedszkola (i potwierdzam, że zapoznałam/-em się ze Statutem),

• podawania do wiadomości Przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej danych i informacjach, zwłaszcza adresu zamieszkania i numerów telefonów

• regularnego uiszczania opłat za Przedszkole w terminie do 10-tego każdego miesiąca,

• przyprowadzania i odbierania dziecka z Przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, zgłoszoną powyżej na Karcie lub dyrekcji/nauczycielom Przedszkola na piśmie,

• przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka z uwagi na dbałość o zdrowie pozostałych dzieci uczęszczających do Przedszkola,

• uczestniczenia w zebraniach rodziców,

• poinformowania Dyrekcji Przedszkola na piśmie przynajmniej z dwumiesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z Przedszkola

Data i czytelny Podpis Rodzica .............................................................................