KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO

NIEPUBLICZNEGO ŻŁOBKA ZIELONA WYSPA

WWW.ZIELONAWYSPA.EDU.PL

I. DANE DOTYCZĄCE DZIECKA

Imię i nazwisko: .......................................................................... PESEL: ................................

Adres zameldowania (z gminą i kodem): ....................................................................................

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

Data i miejsce urodzenia: ............................................................................................................

Orientacyjne godziny pobytu dziecka w żłobku: od............................ do..........................

II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Matka Ojciec

Nazwisko i imię ...................................... ......................................

PESEL ...................................... ......................................

Nr dowodu osobistego ...................................... .......................................

Zakład pracy ....................................... .......................................

Godziny pracy ....................................... .......................................

Tel. Kontaktowy ....................................... .......................................

E-mail ....................................... .......................................

W nagłych przypadkach należy kontaktować się z:

Imię i nazwisko telefon stopień pokrewieństwa

1. .................................................................................................................................................

2. .................................................................................................................................................

3. .................................................................................................................................................

4. ................................................................................................................................................

RODZEŃSTWO (podać imiona i datę urodzenia):

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

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

RODZINA: pełna / niepełna

III. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ W RODZINIE:

 Niepełnosprawność dziecka – TAK/NIE

 Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka – TAK/NIE

 Niepełnosprawność jednego lub obojga rodziców – TAK/NIE

IV. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIERANIA DZIECKA

Imię i nazwisko Nr dowodu osobistego stopień pokrewieństwa

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

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

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

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

Zgodnie z Ustawą o opiece nad dziećmi do lat trzech (Dz.U. z 2013r. poz. 1457) są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Są udostępnione tylko pracownikom żłobka, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

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

Data ...............................

Podpis czytelny matki: .......................................................... ojca:.............................................