

## WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA SPECJALNEGO „DZIĘDOBREK”

na rok szkolny .....

data wpływu wniosku.....

### I. DANE DZIECKA

1. Imiona i nazwisko dziecka .....
2. Adres zameldowania (stały/czasowy)\* .....
3. Adres zamieszkania dziecka .....
4. Data i miejsce urodzenia .....
5. PESEL .....
6. Od kiedy dziecko będzie uczęszczać do przedszkola .....
7. Czy dziecko już uczęszczało do przedszkola (tak/nie)\*, nazwa placówki .....
8. Dodatkowe ważne informacje o dziecku np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, inne .....
9. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, opinię o kształceniu specjalnym, opinię o wczesnym wspomaganium\* (w przypadku posiadania ww. dokumentów należy dołączyć kopię w załączeniu).
10. Zalecenie lekarskie .....

### II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW\*

MATKA/ OPIEKUNKA*	OJCIEC/ OPIEKUN*
1.Imiona i nazwisko matki/ opiekunki*	1.Imiona i nazwisko ojca/ opiekuna*
2. Adres zameldowania (stały/ czasowy*)	2. Adres zameldowania (stały/ czasowy*)
3. Adres zamieszkania	3. Adres zamieszkania
4. Informacje o stopniu niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki, nie)*	4. Informacje o stopniu niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki, nie)*
5. Dodatkowy telefon kontaktowy	5. Dodatkowy telefon kontaktowy

1. Rodzina pełna, niepełna, zastępcza \* .....
2. Informacja o ograniczeniu praw rodzicielskich .....
- .....
3. Informacje dotyczące miejsca pracy rodziców/ opiekunów\*

MATKA/ OPIEKUNKA*	OJCIEC/ OPIEKUN*
Miejsce pracy:	
Telefon:	
Zawód:	
Czas pracy od – do:	
Dane zakładu pracy: nr telefonu	

Oświadczam, że przedłożone informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(miejscowość)

.....  
(podpis matki/opiekunki i ojca/ opiekuna)\*

### III. RODZICE/ OPIEKUNOWIE ZOBOWIĄZANI SĄ DO:

1. Zapoznania się i przestrzegania postanowień aktualnie obowiązującego statutu przedszkola.
2. Zapoznania się ze szczegółowymi warunkami zapisu dziecka do przedszkola.
3. Niezwłocznego poinformowania przedszkola o każdej zmianie danych osobowych własnych oraz dziecka.

#### UWAGA!

Za skorzystanie z ubezpieczenia rodzic obowiązany jest do uiszczenia dodatkowych opłat.

Zapoznałam się

Zapoznałem się

.....  
(data i podpis matki/ opiekunki)\*

.....  
(data i podpis ojca/ opiekuna)\*