

Niepubliczne Przedszkole i Żłobek „Niezapominajka”
Monika Gorgosz
tel. 663-523-448
tel. do przedszkola: 693-796-944
Ul. Sportowa 1
63-300 Pleszew
www.niezapominajka-pleszew.pl
e-mail: info@niezapominajka-pleszew.pl

ROK SZKOLNY 2020/2021

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA „NIEZAPOMINAJKA” dnia

1. Proszę o przyjęcie dziecka,
urodzonego dnia : w do
Przedszkola od dnia

2. PESEL Przedszkolaka

3. Adres zamieszkania Przedszkolaka.....
.....

4. Dane rodziców/opiekunów dziecka

•Matka:

Imię:

Nazwisko:

Adres:.....

Data urodzenia:

Numer dow. osobistego:.....

PESEL:.....

Nr telefonu:

e-mail:.....

Miejsce, adres i numer telefonu zakładu pracy:.....
.....

•Ojciec:

Imię:

Nazwisko:

Adres:.....

Data urodzenia:

Numer dow. osobistego:.....

PESEL:.....

Nr telefonu:

e-mail:.....

Miejsce, adres i numer telefonu zakładu pracy:.....
.....

5. Przewidywane godziny przyrowadzania Przedszkolaka i
odbioru z przedszkola

6. Proszę zaznaczyć z których posiłków dziecko będzie korzystało:

- śniadanie
- obiad
- podwieczorek

Jeśli dziecko wymaga specjalnej diety żywieniowej proszę o
informacje.....

.....
.....

Oświadczenie i zobowiązanie Rodziców:

- Oświadczam/y, że z chwilą przyjęcia dziecka do przedszkola zobowiązuje/my się do przestrzegania regulaminu przedszkola.
- Zobowiązuje/my się do regularnego ponoszenia kosztów pobytu dziecka w przedszkolu po spisaniu umowy na świadczenie usług przez przedszkole zgodnie z aktualnymi regulacjami obowiązującymi w tej sprawie.
- Przestrzegania statutu przedszkola.
- Aktualizacji w przypadku zmiany w/w danych.
- Przyrowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka.
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców.
- Powiadomienia dyrektora o rezygnacji z przedszkola z miesięcznym wyprzedzeniem.

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

DANE DOTYCZĄCE ROZWOJU DZIECKA

Proszę podkreślić TAK lub NIE

1. Czy dziecko urodziło się zdrowe? TAK/NIE
2. Czy aktualnie mówi prostymi zdaniami? TAK/NIE
3. Czy sygnalizuje potrzeby fizjologiczne? TAK/NIE
4. Czy często choruje? TAK/NIE

Jeżeli tak, to na jakie choroby najczęściej?.....
.....

5.Czy dziecko miało utraty przytomności?TAK/NIE
Jeżeli tak, to jak często?.....
.....

6.Czy wymaga odpowiedniej diety żywieniowej (alergie pokarmowe)? TAK/NIE
Jeśli tak, to jakiej?
.....
.....

7.Czy w rozwoju dziecka występowały/występują zaburzenia lub nieprawidłowości? TAK/NIE
Jeżeli tak, to jakie?

Kiedy się pojawiły? (wiek dziecka)
Czym się przejawiały?

Kiedy i przez kogo została postawiona diagnoza? Jak brzmi?
.....
.....

8.Czy dziecko jest pod stałą opieką specjalistyczną?TAK/NIE
Jeżeli tak to od kiedy?

Które z zaleceń specjalistów powinny być wypełnione również w przedszkolu?

9.Inne istotne informacje o dziecku

10.Informacja o ulubionych zajęciach dziecka
.....
.....
.....

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

OŚWIADCZENIE

Do odbioru z przedszkola dziecka.....
upoważniam/y poniżej wymienione osoby:

1. Osoba:

- Imię i nazwisko
- Miejsce zamieszkania
- Numer dowodu osobistego
- Numer telefonu

2. Osoba:

- Imię i nazwisko
- Miejsce zamieszkania
- Numer dowodu osobistego
- Numer telefonu

3. Osoba:

- Imię i nazwisko
- Miejsce zamieszkania
- Numer dowodu osobistego
- Numer telefonu

4. Osoba:

- Imię i nazwisko
- Miejsce zamieszkania
- Numer dowodu osobistego
- Numer telefonu

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za
bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną
powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

**Osoby nieupoważnione oraz po spożyciu alkoholu lub substancji odurzających
nie odbiorą dziecka z przedszkola !!!**

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

Proszę o wypełnienie poniższych punktów (niepotrzebne skreślić*)

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na uczestnictwo mojego dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych) poza terenem przedszkola.

2. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na fotografowanie mojego dziecka i umieszczanie zdjęć na stronie internetowej Niepublicznego Przedszkola i Żłobka, „Niezapominajka” w Pleszewie, w serwisie społecznościowym Facebook, wystawach przedszkolnych, lokalnych czasopismach, itp.

3. Czy dziecko ma chorobę lokomocyjną? tak/nie*

Proszę o odpowiedź na pytanie:

W jakich zajęciach dodatkowych prowadzonych w przedszkolu będzie brało udział Państwa dziecko? **(proszę podkreślić)**

- j. angielski (w cenie czesnego)
- rytmika (w cenie czesnego)
- zajęcia logopedyczne (w cenie czesnego)
- zajęcia ruchowe z elementami integracji sensorycznej (w cenie czesnego)
- dogoterapia (w cenie czesnego)
- zajęcia taneczne Frajda (płatne dodatkowo)

Jakie są Państwa oczekiwania względem przedszkola?

.....

.....

.....

.....