Zał.nr.1. Data otrzymania:……………………..

**Promyczek**

**Karta zgłoszenia dziecka do Niepublicznego Integracyjnego Przedszkola „Promyczek”**

**DANE DOTYCZĄCE DZIECKA:**

**Imię i nazwisko dziecka** …………………………………………………………………

**Adres zameldowania** …………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

**Adres zamieszkania (gmina)** ……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………….

**Data i miejsce urodzenia** ………………………………………………………………...

**Nr PESEL**…………………………………………………………………………………

**1.** Od kiedy dziecko będzie uczęszczało do przedszkola ………………………………...

**2.** Proszę zakreślić poprawną odpowiedź. Czy dziecko posiada:

* orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego TAK / NIE
* opinię o wczesnym wspomaganiu rozwoju TAK / NIE
* inną opinie specjalistyczną TAK / NIE

Jeśli dotyczy proszę wpisać czego dotyczy opinia:

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

(np. o niedostosowaniu społecznym, o potrzebie indywidualnych zajęć logopedycznych/ korekcyjno-kompensacyjnych/ z integracji sensorycznej).

W przypadku posiadania ww. dokumentów należy dostarczyć kopie.

**3.** Informacja o ograniczeniu praw rodzicielskich: TAK / NIE

Jeśli dotyczy proszę wpisać dane rodzica: …………………………………………………

**4.** Czy jesteście Państwo zainteresowani udziałem w projekcie  
„Promyczek- Przedszkole integracyjne”: TAK / NIE

Przy wyborze odpowiedzi TAK proszę zakreślić odpowiedzi na poniższe pytania:

* Rodzic samotnie wychowujący dziecko TAK / NIE
* Niepełnosprawność rodzica sprawującego opiekę nad dzieckiem TAK / NIE
* Czy rodzic/opiekun opiekujący się dzieckiem, powraca na rynek pracy po przyjęciu dziecka do przedszkola TAK / NIE

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** Czy dziecko uczęszczało już do żłobka lub przedszkola? |  |
| **2.** Czy chętnie zostaje z opiekunem? |  |
| **3.** Czy ma rodzeństwo?  Jeśli tak, to w jakim wieku? |  |
| **4.** Czy dziecko śpi w ciągu dnia? |  |
| **5.** Czy dziecko potrafi samodzielnie ubrać się? |  |
| **6.** Czy dziecko potrafi samodzielnie  korzystać z toalety? |  |
| **7.** Czy dziecko potrafi samodzielnie zjeść posiłek? |  |

**Co dziecko robi najchętniej ? (** ulubione czynności, zabawy itp**.)**

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

**Inne ważne informacje o dziecku :**

(Proszę wymienić wszystko, co jest istotne dla dobrego samopoczucia dziecka i opieki nad nim)

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

**Dodatkowe ważne informacje dotyczące zdrowia:**

(np. stałe choroby, alergie, produkty spożywcze na które jest uczulone dziecko, wady rozwojowe, przyzwyczajenia, zachowania, na które, należy zwrócić uwagę).

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

**DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| MATKA/OPIEKUNKA | OJCIEC/OPIEKUN |
| Imię i nazwisko: | Imię i nazwisko: |
| PESEL: | PESEL: |
| Adres zamieszkania: | Adres zamieszkania: |
| Adres zameldowania: | Adres zameldowania: |
| Nr. dowodu osobistego: | Nr. dowodu osobistego: |
| Telefon kontaktowy: | Telefon kontaktowy: |
| e-mail: | e-mail: |
| Telefon do pracy: | Telefon do pracy: |

Osobą, z którą przedszkole powinno kontaktować się w pierwszej kolejności jest:

…………………………………………………………………………………………

Osoba do kontaktu poprzez elektroniczny dziennik:

…………………………………………………………………………………………

**Rodzice zobowiązują się do:**

**1.** Niezwłocznego poinformowania przedszkola o każdej zmianie danych osobowych własnych oraz dziecka.

**2.** Regularnego uiszczania w wyznaczonym terminie opłat związanych   
z uczęszczaniem dziecka do przedszkola.

**3.** Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą, zgłoszoną nauczycielowi na piśmie, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.

**4.** Przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka (brak infekcji).

**Zapoznałam/em się** …………………………………

(Data i podpis rodzica/opiekuna)