KARTA ZAPISU

Dziecka do Przedszkola Muzycznego „Tańczące Nutki”

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OGÓLNE | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko dziecka | |  | | | | | | |
| PESEL | |  | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia | |  | | | | | | |
| Adres zamieszkania | |  | | | | | | |
| Adres zameldowania | |  | | | | | | |
| Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych | | Matka/opiekun prawny | | | Ojciec/opiekun prawny | | | |
|  | | |  | | | |
| Miejsce pracy | |  | | |  | | | |
| Aktualne numery kontaktowe | |  | | |  | | | |
| Adres e-mail | |  | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |
| Deklarowany dzienny pobyt | | Do 5 godzin | | | Powyżej 5 godzin | | | |
| Deklarowana liczba posiłków | | 2 posiłki | 3 posiłki | | | 4 posiłki | | |
| INFORMACJE O DZIECKU | | | | | | | | |
| Stan zdrowia, alergie | |  | | | | | | |
| Opinie/orzeczenia | |  | | | | | | |
| Stopień samodzielności dziecka | | Samodzielne jedzenie | | |  | | | |
| Korzystanie z toalety | | |  | | | |
| Samodzielne ubieranie | | |  | | | |
| Komunikowanie potrzeb | | |  | | | |
| ZGODY | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w spacerach, wycieczkach oraz innych imprezach organizowanych na terenie miasta Brzeska | | | | | | |  |  |
| Wyrażam zgodę na przesiewowe badanie mojego dziecka w celu zapewnienia dziecku właściwej pomocy psychologiczno-pedagogicznej | | | | | | |  |  |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z pobytem dziecka w przedszkolu w tym w dzienniku zajęć, dzienniku elektronicznym, innej dokumentacji przebiegu nauczania, działalności opiekuńczej i wychowawczej | | | | | | |  |  |
| Wyrażam zgodę na fotografowanie mojego dziecka na terenie przedszkola, na imprezach, wycieczkach oraz publikowanie tych zdjęć w mediach społecznościowych przedszkola oraz w prasie lokalnej. | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | |
| UPOWAŻNIENI DO ODBIORU | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | PESEL/NR DOWODU | | | STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |