

KARTA ZGŁOSZENIA

Do Niepublicznego Przedszkola Integracyjnego
„Kokardka”
w Łasku

.....

Imię i nazwisko dziecka

Uwaga: Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie drukowanymi literami

Dane osobowe DZIECKA

Imię pierwsze:					Imię drugie:														
Nazwisko:																			
Data urodzenia:					Miejsce urodzenia:														
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>															Wiek:				
PESEL:																			
Adres zameldowania:	Ulica, nr domu, mieszkania																		
	Kod:					Miejscowość:													
	Województwo:					Powiat:													
Adres zamieszkania: (jeśli jest inny niż	Ulica, nr domu, mieszkania																		
	Kod:					Miejscowość:													

zameldowania)		
	Województwo:	Powiat:

Dane osobowe MATKI DZIECKA

Imię pierwsze:		Imię drugie:																					
Nazwisko:																							
Seria i numer dowodu osobistego		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
		PESEL:																					
Adres zameldowania:	Ulica, nr domu, mieszkania																						
	Kod:	Miejscowość:																					
	Województwo:	Powiat:																					
Adres zamieszkania: (jeśli jest inny niż zameldowania)	Ulica, nr domu, mieszkania																						
	Kod:	Miejscowość:																					
	Województwo:	Powiat:																					
Telefon:		E-mail:																					
Miejsce pracy i zawód matki:																							

Dodatkowe informacje o dziecku, mogące wpływać na jego funkcjonowanie w czasie pobytu w placówce :

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

Mocne strony dziecka:

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

Trudności z jakimi boryka się dziecko:

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

Czy pojawiają się u dziecka trudne zachowania (np. agresja, autoagresja, autostymulacje, zachowania autoerotyczne, zachowania lękowe, zachowania destrukcyjne). Jeśli tak to jakie, jak często, w jakich sytuacjach? (

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

Co dziecko szczególnie lubi (aktywności, zabawki, przedmioty, jedzenie, odgłosy, itp.):

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

Czego dziecko nie lubi, co je drażni (np. jakie czynności, dźwięki, dotyk, natężenie światła itp.)

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

Proszę opisać czy dziecko ma jakieś problemy ze zdrowiem:

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

Czy dziecko ma alergię?

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

Pod opieką jakich specjalistów jest obecnie dziecko :

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

Dodatkowe informacje, które chcieli by Państwo zamieścić o dziecku:

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

OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA (ile osób tyle upoważnień)

Załącznik nr 1 do Karty Zgłoszenia Dziecka do Przedszkola

OŚWIADCZENIE DO UDZIELANIA, INFORMACJI PRZEZ TELEFON, W SYTUACJACH NAGŁYCH, INNEJ OSOBIE NIŻ OPIEKUN PRAWNY (ile osób tyle upoważnień)

Załącznik nr 2 do Karty Zgłoszenia Dziecka do Przedszkola

Zgodność powyższych danych ze stanem faktycznym potwierdzam własnoręcznym

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna