|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KARTA ZAPISU DZIECKA DO PRZEDSZKOLA** **NA ROK SZKOLNY 2025/2026** (W przypadku, gdy pytanie wymaga udzielenia odpowiedzi, należy zakreślić odpowiednio **TAK lub NIE**.)

|  |
| --- |
| Proszę o przyjęcie mojego dzieckado  Oddziału Przedszkolnego w Kunowej |
| Od dnia: 01.09.2025 r. |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA****na potrzeby rekrutacji i prowadzenia dokumentacji przedszkolnej/szkolnej.** |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nazwisko |  |
| Imię |  | Drugie imię |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |  |
| Województwo |  |  |
| Powiat |  | Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |  |  |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI  /OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Imię |  | Nazwisko |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |  |
| Województwo |  |  |
| Powiat |  | Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |  |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  **TELEFONY KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| **DOM:** | **PRACA:** | **TEL. KOMÓRKOWY:** |
| **Adres e-mail:** |  |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Imię |  | Nazwisko |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Województwo |  |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  |  |  |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TELEFONY KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| **DOM:** | **PRACA:** | **TEL. KOMÓRKOWY:** |
| **Adres e-mail:** |  |

|  |
| --- |
| **INNE OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA** |
| Nazwisko i imię |  | Seria i numer dowodu osobistego |  |
| Nazwisko i imię |  | Seria i numer dowodu osobistego |  |
| Nazwisko i imię |  | Seria i numer dowodu osobistego |  |

|  |
| --- |
| **POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU   ( należy wpisać godziny pobytu)** |
| Dziecko będzie korzystało z bezpłatnej podstawy programowej realizowanej w godzinach: | od | **8,00** | do | **13.00** |
| Dziecko będzie korzystało ze świadczeń wykraczających poza podstawę programową w godzinach: | od |  | do |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** |
| Dziecko posiada opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej | TAK | NIE |
| Dziecko posiada orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej | TAK | NIE |
| **Informacje o stanie zdrowia dziecka (alergie pokarmowe) mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu:** |
| Dziecko spoza Gminy Skołyszyn | TAK | NIE |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | **WYRAŻAM ZGODĘ NA** |
| **1.** | Profilaktyczne i okresowe badania dziecka przez pielęgniarkę szkolną | TAK | NIE |
| **2.** | Diagnostyczno-pedagogiczne badania dziecka prowadzone przez wychowawcę grupy wynikające z przepisów prawa oświatowego | TAK | NIE |
| **3.** | Wstępne badania logopedyczne i w przypadku stwierdzenia wady wymowy pomoc logopedyczną | TAK | NIE |
| **4.** | Wykonywanie zdjęć z życia przedszkola i umieszczanie ich w kronice i na stronie internetowej placówki | TAK | NIE |
| **5.** | Na wyjście dziecka na spacery poza teren przedszkola i udział w organizowanych  przez placówkę  wycieczkach autokarowych | TAK | NIE |
| **6.** | Udzielenie pierwszej pomocy w nagłych przypadkach, przez personel pedagogiczny i administracyjno -  obsługowy | TAK | NIE |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dziecko zamieszkujące w odległości większej niż 3 km od przedszkola( dotyczy dzieci 5 letnich) | TAK | NIE |
| Jeżeli tak, to z którego przystanku autobusowego należy dziecko zabrać? : |

 **POUCZENIE:**1. Dyrektor ma prawo żądać okazania się dokumentami potwierdzającymi dane zawarte w Karcie Zapisu. Rodzice/PrawniOpiekunowie    składając   Kartę   Zapisu  muszą  posiadać te  dokumenty   przy  sobie  w  celu  zweryfikowana  danych **OŚWIADCZENIE**1. Uprzedzony  o  odpowiedzialności  karnej  z  art.  233  kodeksu  karnego  oświadczam, że podane dane są zgodne zestanem  faktycznym.  Przyjmuję  do  wiadomości, że  dyrektor  przedszkola  może  zażądać przedstawienia dokumentówpotwierdzających dane zapisane w Karcie Zapisu.2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Karcie  Zapisu w  celu  przeprowadzenia  rekrutacjizgodnie  ze   Statutem   Przedszkola   i   prowadzenia  obowiązującej  dokumentacji  przedszkolnej  oraz  do  nawiązaniaszybkiego  kontaktu  z  rodzicami  w  sytuacjach  szczególnych, zgodnie  z ustawą z  dnia  29 sierpnia 1997 r. o ochroniedanych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

|  |
| --- |
| **CZYTELNY PODPIS RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA** |
| **MATKI /****PRAWNEJ OPIEKUNKI** |  | **OJCA/****PRAWNEGO OPIEKUNA** |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |