



Przedszkole Niepubliczne Dziecięcy Ogród

Ostrowiec 64, 78-600 Wałcz

tel.: 695640940

przedszkole@dzieciocyogrod.pl

www.dzieciocyogrod.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA

Imię i nazwisko dziecka:

PESEL:

Adres zameldowania:

Adres zamieszkania (jeśli inny niż zameldowania):

Data i miejsce urodzenia:

Deklarowana data przyjęcia dziecka do przedszkola od dnia:

Przewidywany dzienny czas pobytu dziecka w placówce od godz.: do godz.:

I. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW:

MATKA / OPIEKUN PRAWNY

OJCIEC / OPIEKUN PRAWNY

Imię i nazwisko

.....
.....

.....
.....

Adres zamieszkania

.....
.....

.....
.....

Miejsce pracy (opcjonalnie)

.....

.....

Godziny pracy

.....

.....

Telefon kontaktowy

.....

.....

Adres mailowy

.....

.....

II. RODZEŃSTWO (imiona oraz rok urodzenia):

.....
.....

III. DODATKOWE INFORMACJE NA TEMAT DZIECKA, KTÓRE UWAŻAJĄ PAŃSTWO ZA WAŻNE (alergie, opieka specjalisty, itp.) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż podane w formularzu informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku stwierdzenia, iż przyjęcie dziecka do placówki nastąpiło w wyniku nieprawdziwych danych, dziecko zostanie w trybie natychmiastowym skreślone z listy uczęszczających do tejże placówki.

Jednocześnie informujemy, iż uiszczone opłaty nie podlegają zwrotowi.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, tekst jedn. Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz.926 ze zmianami).

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji odnośnie placówki na mój adres elektroniczny.

Dnia,.....

Dnia,

Podpis matki/ opiekuna prawnego

Podpis ojca / opiekuna prawnego