

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA ANGLOJĘZYCZNEGO „MAŁY POLIGLOTA” W KOŁOBRZEGU NA ROK 2026/2027

1. <u>DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA</u>															Adnotacje								
NR PESEL								IMIONA			NAZWISKO												
DATA URODZENIA (dzień - miesiąc - rok)		MIEJSCE UR																					
2. <u>ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</u>																							
ULICA										NR DOMU				NR LOKALU									
KOD POCZT.				MIEJSCOWOŚĆ																			
3. <u>DANE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ</u>															<u>DANE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO</u>								
IMIĘ								IMIĘ															
NAZWISKO								NAZWISKO															
PESEL								PESEL															
4. <u>ADRES ZAMIESZKANIA</u>															<u>ADRES ZAMIESZKANIA</u>								
ULICA										ULICA													
NR DOMU				NR LOKALU								NR DOMU				NR LOKALU							
KOD POCZT.				MIEJSCOWOŚĆ								KOD POCZT.				MIEJSCOWOŚĆ							
TEL - DOMOWY										TEL - DOMOWY													
TEL. KOM.										TEL. KOM.													
E-MAIL										E-MAIL													
5. <u>MIEJSCE ZATRUDNIENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH</u> <u>(PEŁNA NAZWA I ADRES)</u>																							
<u>DANE DOT. MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ</u>															<u>DANE DOT. OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO</u>								
PEŁNA NAZWA								PEŁNA NAZWA															
Adres																							
ULICA										ULICA													
NR DOMU				NR LOKALU								NR DOMU				NR LOKALU							
KOD POCZT.				MIEJSCOWOŚĆ								KOD POCZT.				MIEJSCOWOŚĆ							
6. <u>MIEJSCE POBIERANIA NAUKI (PEŁNA NAZWA I ADRES)</u>																							
<u>DANE DOT. MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ</u>															<u>DANE DOT. OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO</u>								
PEŁNA NAZWA								PEŁNA NAZWA															
Adres																							
ULICA										ULICA													
NR DOMU				NR LOKALU								NR DOMU				NR LOKALU							
KOD POCZT.				MIEJSCOWOŚĆ								KOD POCZT.				MIEJSCOWOŚĆ							
7. <u>DANE O STANIE ZDROWIA, STOSOWANEJ DZIECIE I ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA</u>															Adnotacje								

Alergia pokarmowa potwierdzona zaświadczeniem od lekarza alergologa.											TAK		
Podanie nieprawdziwych informacji skutkuje skreśleniem z listy dzieci uczęszczających do przedszkola.													
Pouczenie: zgodnie z Art. 233 § 1 Kodeksu karnego: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”.													
Wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych danych osobowych do celów rekrutacji do przedszkola oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki.													
										PODPIS MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ		PODPIS OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO	
Data złożenia deklaracji (dzień-miesiąc-rok)													
<u>Wypełnia Dyrektor Przedszkola</u>													
UWAGI:													
W dniuzostała przyjęta/ nieprzyjęta* deklaracja uczęszczania dziecka do Przedszkola Anglojęzycznego „Mały Poliglota” w Kołobrzegu ul. Starynowska 38.													
* niepotrzebne skreślić													
												 (Podpis Dyrektora Przedszkola)	