

Niniejszym deklaruję, że w roku szkolnym 2021/2022 będzie kontynuował(-a) wychowanie przedszkolne w Oddziale Przedszkolnym Szkoły Podstawowej w Biedaczowie

Ponadto przekazuję aktualne informacje dotyczące kandydata i rodziców/opiekunów prawnych

DATA WNIOSKU		NUMER DEKLARACJI	
--------------	--	------------------	--

DANE OSOBOWE DZIECKA

IMIĘ													
NAZWISKO													
DATA URODZENIA													
PESEL (w przypadku jego braku – seria i numer dokumentu)													
NAZWA DOKUMENTU (jeśli podano numer dokumentu proszę podać jego nazwę tego dokumentu np. paszport)													
Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności?												TAK	NIE
Jeśli tak, to jakim? ¹													
Stan zdrowia dziecka ²													
Stosowana dieta ³													
Rozwój psychofizyczny ⁴													
Liczba rodzeństwa ⁵						Wiek							

MIEJSCE ZAMIESZKANIA DZIECKA

Miejscowość: _____ ul. _____
nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ - __ - __ Miejscowość: _____
Gmina _____

DANE OSOBOWE MATKI DZIECKA

IMIĘ I NAZWISKO: _____	
Miejscowość: _____ ul. _____	
nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: __ - __ - __ Miejscowość: _____	
Gmina _____	
TELEFON KONTAKTOWY LUB E-MAIL	

¹ Jeśli odpowiedź na pytanie „Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności?” brzmi TAK – proszę podać czego dotyczy to orzeczenie.

² Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. przebyte choroby, urazy, operacje, które mają wpływ na stan zdrowia dziecka.

³ Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. alergie, nietolerancje żywieniowe, mające wpływ na stan zdrowia dziecka.

⁴ Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. wady rozwojowe, niepełnosprawność ruchowa, istotne orzeczenia lekarskie, opinia lub orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej: dziecko niesłyszące, słabosłyszące, niewidome, słabo widzące, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi.

⁵ Proszę podać liczbę rodzeństwa dziecka i wiek dzieci.

DANE OSOBOWE OJCA DZIECKA

IMIĘ I NAZWISKO: _____

Miejscowość: _____ ul. _____

nr bud _____ numer lok _____ kod pocztowy: ___ - ___ - ___ Miejscowość: _____

Gmina _____

TELEFON KONTAKTOWY LUB E-MAIL

podpis rodziców/prawnych opiekunów