

data złożenia wniosku (wypełnia osoba przyjmująca)

D E K L A R A C J A
KONTYNUACJI UCZĘSZCZANIA DZIECKA
DO ŻŁOBKA MIEJSKIEGO NR 2 W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ
WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Proszę o przyjęcie dziecka (imię/imiona, nazwisko)

do: **Żłobek Miejski nr 2, ul. Kossaka 5 w Skarżysku- Kamiennej** od dnia

I. DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię (imiona) i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:

.....

Informacja czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności, a jeżeli tak to jakim:

.....

.....

II. DANE OSOBOWE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

	MATKA / opiekun prawny	OJCIEC / opiekun prawny
Imię i nazwisko		
PESEL		
Adres zamieszkania		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		
Nazwa zakładu pracy / miejsce pobierania nauki (pieczęć i podpis)		

*W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL- proszę podać numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość

4. Informacje o rodzeństwie dziecka (liczba i wiek rodzeństwa, ew. żłobek lub przedszkole do którego uczęszcza)

.....

.....

.....

5. Dane o stanie zdrowia dziecka, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka

.....

.....

.....

6. Inne uwagi o warunkach życiowych rodziny dziecka (np. samotne rodzicielstwo, niepełnosprawność rodzica)

.....

.....

.....

Świadomy odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawidłowych danych, oświadczam, że przedstawione przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że będę wpłacał(a) należną odpłatność za pobyt dziecka w Żłobku stosownie do obowiązujących kosztów, do 5 każdego miesiąca. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Żłobka Miejskiego nr 2 w Skarżysku -Kamiennej .

Skarżysko-Kamienna, dnia
(data złożenia deklaracji)

Czytelny podpis matki/prawnego opiekuna

Czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna

Adnotacja Dyrektora Żłobka dotycząca przyjęcia bądź odmowy przyjęcia dziecka do Żłobka:

.....

.....

.....

Data

.....
(podpis i pieczęć dyrektora placówki)