Załącznik do Regulaminu rekrutacji dzieci

do Gminnego Żłobka w Skrzeszewach

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKADO ŻŁOBKA**

1. **DANE DZIECKA:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię |  | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  | | | | | | | | | | |

**2. DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH:**

**a) matki /opiekuna prawnego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię |  | | | | | | | | | | |
| nazwisko |  | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  | | | | | | | | | | |
| telefon |  | | | | | | | | | | |
| e-mail |  | | | | | | | | | | |
| Statut zawodowy | * Zatrudniony * prowadzący działalność gospodarczą * bezrobotny | | | | | | | | | | |
| Niepełnosprawność | □TAK □ NIE | | | | | | | | | | |

**b) ojca /opiekuna prawnego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię |  | | | | | | | | | | |
| nazwisko |  | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  | | | | | | | | | | |
| telefon |  | | | | | | | | | | |
| e-mail |  | | | | | | | | | | |
| Statut zawodowy | * zatrudniony * prowadzący działalność gospodarczą * bezrobotny | | | | | | | | | | |
| Niepełnosprawność | □TAK □ NIE | | | | | | | | | | |

**3. WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU I RODZINIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Niepełnosprawność | □TAK □ NIE |
| Samotne wychowywanie dziecka | □TAK □ NIE |
| Wielodzietność rodziny dziecka | □TAK □ NIE |

**Planowany dzień rozpoczęcia opieki żłobkowej:***…………………………………….…………………*

Potwierdzam(y) własnoręcznym podpisem prawdziwość danych, zamieszczonych w Karcie zgłoszenia dziecka do Gminnego Żłobka w Skrzeszewach.

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................  *Miejscowość, dnia* | ...............................................................  *Czytelny podpis matki / opiekuna prawnego* |
| ................................................................  *Miejscowość, dnia* | ..............................................................  *Czytelny podpis ojca / opiekuna prawnego* |