

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA RAZ DWA TRZY – MY! W ŁOBZIE

Proszę o przyjęcie mojego dziecka

do Niepublicznego Przedszkola w Łobzie, w roku szkolnym /
od dnia

1. Dane osobowe dziecka:

| | |
|---|--|
| Data i miejsce urodzenia | |
| PESEL | |
| Adres zamieszkania | |
| Adres, zameldowania (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania) | |

2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:

| | |
|--|--|
| Imię i nazwisko matki/opiekunki | |
| Adres miejsca zamieszkania | |
| Adres zameldowania (jeżeli jest inny niż zamieszkania) | |
| Telefon domowy | |
| Telefon komórkowy | |
| Nazwa i adres zakładu pracy | |
| Telefon do pracy | |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna | |

| | |
|--|--|
| Adres miejsca zamieszkania | |
| Adres zameldowania (jeżeli jest inny niż zamieszkania) | |
| Telefon domowy | |
| Telefon komórkowy | |
| Nazwa i adres zakładu pracy | |
| Telefon do pracy | |

3. Dodatkowe informacje o dziecku

- ✦ Czy dziecko uczęszczało już do przedszkola lub żłobka (jak długo)?

.....

- ✦ Wady rozwojowe, alergie pokarmowe, powikłania przy porodzie itp.

.....

.....

- ✦ Czy dziecko jest chore na choroby przewlekłe jeśli tak to na jakie

.....

.....

- ✦ Czy dziecko jest pod opieką specjalistów?.....(jeśli tak, to jakich?)

.....

.....

- ✦ Czy dziecko ma orzeczoną niepełnosprawność/ posiada opinię lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?

.....

- ✦ Czy dziecko śpi w ciągu dnia? /proszę podać godziny/.....

- ✦ Czy dziecko ma szczególne uzdolnienia? /jakie/.....

.....

.....
✦ Jak dziecko zachowuje się w kontaktach z rówieśnikami?.....

.....

.....

✦ Czy dziecko ma rodzeństwo?.....

✦ Czy dziecko jest z rodziny wielodzietnej (wychowującej troje lub więcej dzieci) ?

✦ Czy dziecko jest samotnie wychowane przez matkę lub ojca (prawnego opiekuna) ?

✦ Ulubione zajęcia i zabawy w domu

.....

.....

.....

.....

.....

Nasze dziecko: (Proszę zaznaczyć znakiem X wybrane zdanie)

| | |
|--|--|
| Mówi wyraźnie | |
| Mówi niewyraźnie | |
| Potrafi się samo ubierać | |
| Ubiera się z niewielką pomocą osób starszych | |
| Je samodzielnie | |
| Wymaga niewielkiej pomocy przy jedzeniu | |
| Trzeba je karmić | |
| Pamięta o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych i radzi sobie samo | |
| Zgłasza swoje potrzeby ale wymaga pomocy przy pójściu do toalety | |
| Zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych | |
| Łatwo gubi swoje rzeczy | |
| Pilnuje swoich rzeczy | |
| Chętnie bawi się z innymi dziećmi | |
| Woli bawić się samo | |

✦ Uwagi dotyczące dziecka skierowane do wychowawcy, logopedy, psychologa (nawyki, zachowania, na które należy zwrócić uwagę, inne sugestie)

.....

.....
.....
.....

- ✦ Inne informacje dotyczące dziecka mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu, o których Rodzice chcieliby poinformować

.....
.....
.....
.....

Zobowiązuję się do:

- *podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach*
- *przyrowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę wskazaną w umowie, zgłoszoną nauczycielce na piśmie zapewniającą dziecku bezpieczeństwo, nie będącą pod wpływem alkoholu lub środków odurzających*
- *przyrowadzania do przedszkola **tylko zdrowego dziecka***
- ***uczestniczenia w zebraniach rodziców***

.....

/miejsowość, data/

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Administratorem danych osobowych jest .

Dziękujemy za wypełnienie wniosku i życzymy miłej współpracy.