

.....  
(pieczęć punktu przedszkolnego)

## Karta zgłoszenia dziecka do punktu przedszkolnego na rok szk. 2016/2017

Proszę o przyjęcie ..... ur. ....  
(imię i nazwisko dziecka, nr PESEL)

do Terapeutycznego Punktu Przeszkolnego POZYTYWka na:

pięć godzin dziennie, z własnymi posiłkami, od dnia .....

powyżej pięciu godzin dziennie, z własnymi z posiłkami, od dnia .....

Adres zamieszkania dziecka .....

.....  
(miejscowość-dzielnica, ulica, numer domu)

Szkołą rejonową dla dziecka jest :

.....  
(Nr Szkoły Podstawowej i adres szkoły. **Wypełniają rodzice dzieci pięcio-, sześćo- i siedmioletnich**)

### I. Dane rodziców/opiekunów dziecka

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów .....

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów .....

..... tel. ....

Telefon do natychmiastowego kontaktu.....

Adresy e-mailowe: .....

### II. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w punkcie przedszkolnym ( stan zdrowia , ewentualne potrzeby specjalne itp.)

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

Inne uwagi, propozycje, sugestie.....

### III. Oświadczenie o pobycie dziecka w punkcie przedszkolnym

Oświadczam/y, że dziecko będzie korzystać z opieki punktu przedszkolnego w danym roku szkolnym w godzinach

pięć godzin dziennie ,z własnymi posiłkami od dnia .....

powyżej pięciu godzin dziennie, z własnymi posiłkami \* od dnia .....

zobowiązujemy się do regularnego ponoszenia części kosztów pobytu dziecka w punkcie przedszkolnym zgodnie z aktualnymi regulacjami obowiązującymi w tej sprawie.

Dziecko posiada ważne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. TAK/NIE

### IV. Oświadczenie o objęciu dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka

Oświadczam, że moje dziecko będzie korzystało z zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. TAK/NIE\*

Dziecko posiada ważną opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

### V. Oświadczenie o odbieraniu dziecka z punktu przedszkolnego

Oświadczam/y, że w przypadku przyjęcia mojego dziecka do punktu przedszkolnego dołączę pisemne upoważnienie dla osób, które poza nami będą mogły odebrać dziecko z punktu przedszkolnego.

Bydgoszcz, dnia .....  
.....  
.....  
*podpis matki* *podpis ojca*

### VI. Informacje dotyczące ochrony danych osobowych.

Ochrona danych osobowych prowadzona jest zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. nr 133, póź. 883 z późn. zm.)

### VI. Decyzja Komisji Kwalifikacyjnej

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu .....

- zakwalifikowała dziecko do Terapeutycznego Punktu Przedszkolnego POZYTYWka na..... godzin pobytu dziennie od dnia .....

- nie zakwalifikowała dziecka z powodu .....

Podpis Przewodniczącego Komisji

Podpisy Członków Komisji

\*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 1**

do karty zgłoszenia dziecka do przedszkola

.....  
Nazwisko i imię matki /opiekunki dziecka

.....  
Nazwisko i imię ojca /opiekuna dziecka

**Oświadczenie**

Do odbioru z przedszkola dziecka.....  
upoważniam/y następujące osoby:

1 .....  
*imię i nazwisko*                      *miejsce zamieszkania*                      *nr dowodu osobistego*                      *nr telefonu*

2 .....  
*imię i nazwisko*                      *miejsce zamieszkania*                      *nr dowodu osobistego*                      *nr telefonu*

3 .....  
*imię i nazwisko*                      *miejsce zamieszkania*                      *nr dowodu osobistego*                      *nr telefonu*

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

Bydgoszcz, dnia .....

.....  
*podpis matki*

.....  
*podpis ojca*