

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA PUBLICZNEGO ...........................**

**PROWADZONEGO PRZEZ GMINĘ POLICE**

W LIPCU I SIERPNIU 2023

Wniosek należy wypełnić czytelnie, literami drukowanymi

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedszkole macierzyste** |  |

**I. DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **W przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość** |  |
| **Imię\*** |  | **Drugie imię** |
| **Nazwisko\*** |  | **Data urodzenia\*** |  |

|  |
| --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**  |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica\* |  | Nr domu\*/Nr mieszkania |  |
| Kod pocztowy\* |  |  |

**II. DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |
| --- |
| **MATKA/OPIEKUNKA PRAWNA** |
| Imię\* |  | Nazwisko\* |  |

|  |
| --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**  |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica\* |  | Nr domu\*/Nr mieszkania |  |
| Kod pocztowy\* |  |  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE**  |
| Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej\*\* |  |

|  |
| --- |
| **OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY** |
| Imię\* |  | Nazwisko\* |  |

|  |
| --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**  |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica\* |  | Nr domu\*/Nr mieszkania |  |
| **Kod pocztowy\*** |  |  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE**  |
| Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej\*\* |  |

|  |
| --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE\*we właściwej rubryce, należy wstawić znak X** |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną (niesłyszący, słabosłyszący, niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, i z niepełnosprawnościami sprzężonymi). **(ORZECZENIE DO WGLĄDU PRZY SKŁADANIU WNIOSKU)** |  |
| Deklarowane przez rodziców/prawnych opiekunów godziny pobytu kandydata w przedszkolu: (od……….do……….) |
| Korzystanie z posiłków: całodziennych, wybranych – proszę wpisać jakich? |
| Uznane przez rodzica/opiekuna inne informacje o dziecku z różnych względów ważne dla jego rozwoju np. dieta żywieniowa  |
| Okres pobytu dziecka w przedszkolu w okresie wakacji – proszę wstawić daty od……………………….do…………………….…. |
| **Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych o zatrudnieniu, prowadzeniu działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego:**Oświadczam, że jestem zatrudniony/a w..............................................................................prowadzę własną działalność gospodarczą, gospodarstwo rolnedata: ..........................................    czytelny podpis..........................................  Oświadczam, że jestem zatrudniony/a w..............................................................................prowadzę własną działalność gospodarczą, gospodarstwo rolnedata: ..........................................    czytelny podpis..........................................  |

Pola oznaczone (\*) są obowiązkowe

\*\* Nadawca informacji przesłanej pocztą internetową nie gwarantuje jej skutecznego dostarczenia do skrzynki pocztowej adresata

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym\* | TAK | NIE |

*Miejscowość, dnia...............                ...................................                   ...................................*

*Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej      Czytelny podpis  ojca/opiekuna prawnego*