

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO KATOLICKIEGO PRZEDSZKOLA  
Parafii św. Alberta Chmielowskiego w Łodzi

1. Imię i nazwisko dziecka: .....
2. Data i miejsce urodzenia : .....
3. Adres zamieszkania : .....
4. Adres zameldowania : .....
5. Numer telefonu : .....
6. Czas pobytu w przedszkolu , od godz. .... do godz. ....
7. Liczba posiłków : .....
8. Data przyścia dziecka do przedszkola : .....
9. PESEL dziecka : .....

A. Dane o sytuacji rodzinnej rodziców /opiekunów/

Imiona i nazwisko rodziców: ..... - seria i numer dowodu osobistego

1. Matki : .....
2. Ojca : .....

Liczba osób stanowiących rodzinę ..... w tym dzieci .....

3. Miejsce pracy rodziców :

- Matki : ..... telefon: .....

- Ojca : ..... telefon: .....

4. Informacje o stanie zdrowia dziecka:

a) przebyte choroby zakaźne lub choroby przewlekłe: .....

b) stała opieka specjalistyczna (jaka?): .....

c) alergie (jakie?): .....

5. Informacje o zachowaniu się dziecka:

a) zainteresowania dziecka: .....

b) najchętniej podejmowane zabawy: .....

c) podejmowane przez dziecko czynności samoobsługowe: .....

d) potrzeba snu lub odpoczynku u dziecka w czasie dnia: .....

B. Współpraca rodziców z przedszkolem

6. Informacje nt. zakresu współpracy rodziców z przedszkolem: (w czym rodzic może wspomóc pracę przedszkola?)

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

7. Oczekiwania rodziców względem pracy przedszkola:

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

8. Oświadczenia:

- a) wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach związanych z profilem katolickim przedszkola i zobowiązuję się współpracować z przedszkolem w zakresie wychowania katolickiego ...../podpis rodzica/
- b) wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach religii .....  
...../podpis rodzica/
- c) wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w organizowanych przez przedszkole bliższych i dalszych wycieczkach pieszych i autokarowych .....  
tak ..... nie ..... /podpis rodzica/.....
- d) wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w organizowanych na terenie przedszkola zajęciach dodatkowych: /podać jakich?/ .....  
...../podpis rodzica/
- e) wyrażam zgodę na przeprowadzenie przesiewowych badań logopedycznych, ortopedycznych, stomatologicznych u mojego dziecka ...../podpis rodzica/

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
/data/

.....  
/podpis rodziców/