**KARTA PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

**INTEGRACYJNEGO JESTEŚMY RAZEM**

……………………………………………………………………………………………………………....

(imię i nazwisko dziecka)

**Data i miejsce urodzenia dziecka** ………………………………………………………………………..

**Imiona rodziców** ………………………………………………………………………………………….

**PESEL dziecka** ……………………………………………………………………………………………

**Rodzeństwo (wiek)** ………………………………………………………………………………………..

**Adres zamieszkania dziecka i rodziców** ………………………………………………………………....

………………………………………………………………………………………………………………

**Miejsce pracy mamy** ……………………………………………………………………………………...

**Miejsce pracy taty** ………………………………………………………………………………………...

**Telefony kontaktowe (tata, mama)** ………………………………………………………………………

**E-mail** ……………………………………………………………………………………………………...

**Termin, od którego dziecko ma uczęszczać do przedszkola** …………………………………………...

**INFORMACJE O DZIECKU:**

Proszę zaznaczyć te stwierdzenia, które najlepiej charakteryzują Państwa dziecko:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SAMODZIELNOŚĆ** |  | | |
| Potrafi samo się ubrać | Ubiera się z niewielką pomocą | | Wymaga pomocy przy ubieraniu |
| **JEDZENIE** |  | | |
| Samo radzi sobie z jedzeniem | Trzeba je karmić | | Je wszystko |
| Preferuje wybrane pokarmy |  | | |
| **POTRZEBY FIZJOLOGICZNE** |  | | |
| Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo | Zgłasza potrzeby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu z toalety | | Trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych |
| Ma pampersa |  | | |
| **STAN ZDROWIA** |
| Dziecko zdrowe | Przechodzi szczepienia obowiązkowe | Nie przechodzi obowiązkowych szczepień | |
| Ma choroby przewlekłe (jakie, czy przyjmuje leki?) |  | | |
| Ma alergię (na co, jak się objawia?) |  | | |

**Inne uwagi dotyczące dziecka lub ważne informacje:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz.1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Lębork, dn. ………………………….. ……………………………………………..

podpis rodzica/opiekuna prawnego