**KARTA ZAPISU DZIECKA**

**NA DYŻUR WAKACYJNY ORGANIZOWANY W GMINNYCH PRZEDSZKOLACH W 2019r.**

***I. Informacje ogólne o dziecku:***

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |

***Deklarowany termin pobytu dziecka:***

|  |
| --- |
| *Przedszkole Michałowice (lipiec 2019 r.)* |
| od |  | do |  |
| dzienny czas pobytu dziecka w przedszkolu: |
| od godz. |  | do godz. |  |

|  |
| --- |
| *Przedszkole w Nowej Wsi (sierpień 2019 r.)* |
| od |  | do |  |
| dzienny czas pobytu dziecka w przedszkolu: |
| od godz. |  | do godz. |  |

*UWAGA!*

*Łączny okres korzystania z dyżurów wakacyjnych wynosi 4 tygodnie.*

W przypadku korzystania z dyżurów w lipcu i sierpniu, należy złożyć dwie identyczne karty zapisu, *po jednej do każdego z przedszkoli.*

***II. Informacje o rodzicach/ prawnych opiekunach dziecka:***

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko/a |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numery telefonów |  |

 ***III. Inne ważne informacje o dziecku:*** *np. stan zdrowia, dieta, rozwój psychofizyczny, które mogą okazać się istotne, aby zapewnić dziecku właściwą opiekę i komfort przebywania w przedszkolu*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

***IV. Osoby upoważnione do przyprowadzania i odbierania mojego dziecka z przedszkola zapewniające mu pełne bezpieczeństwo:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | Numer dow. osob |  |
| 2 |  | Numer dow. osob |  |
| 3 |  | Numer dow. osob |  |

V. Ja, niżej podpisana/y niniejszym oświadczam, że:

- zobowiązuję się do przyprowadzania i odbierania dziecka w godzinach przeze mnie zadeklarowanych oraz poinformowania innych osób upoważnionych, wymienionych w pkt. IV, o tych zasadach.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | data |  | imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego |  |