# Karta zgłoszenia dziecka do żłobka "Bociankowo" w Bielsku - Białej

|  |
| --- |
| ***1. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  | IMIONA |  |  | NAZWISKO |  |  |  |  |   |
| NR PESEL |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |  |   |
|  |  |  |  |
|   |
| DATA URODZENIA (dzień -miesiąc-rok) |   |   | - |   |  | - |   |   |   |   |  |  |
| ***2. ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA*** |  |
| ULICA |   | NR DOMU |   | NR LOKALU |   |  |  |
| KOD POCZT. |   |   | - |   |   |   | MIEJSCOWOŚĆ |   |  |  |  |  |  |  |
| ***3. DANE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ*** | ***DANE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO*** |
| IMIĘ |  | IMIĘ |  |
| NAZWISKO |  | NAZWISKO |  |
| PESEL |  | PESEL |  |
| ***4.ADRES ZAMIESZKANIA*** | ***ADRES ZAMIESZKANIA*** |
| ULICA |  | ULICA |  |
| NR DOMU |  | NR LOKALU |  | NR DOMU |  | NR LOKALU |  |
| KOD POCZT. |  |  | - |  |  |  |  | KOD POCZT. |  |  | - |  |  |  |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |
| TEL- DOMOWY |  | TEL- DOMOWY |  |
| TEL. KOM. |  | TEL. KOM. |  |
| E-MAIL |  | E-MAIL |  |
| ***5. MIEJSCE ZATRUDNIENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH  (PEŁNA NAZWA I ADRES)*** |
|  *DANE DOT. MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ* | *DANE DOT. OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO* |
| PEŁNA NAZWA |  | PEŁNA NAZWA |  |
| ***6. DANE O STANIE ZDROWIA, STOSOWANEJ DIECIE I ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA*** |
| Alergia pokarmowa potwierdzona zaświadczeniem od lekarza alergologa.  |  |  **TAK** |
| **Podanie nieprawdziwych informacji skutkuje skreśleniem z listy rekrutacyjnej lub z listy dzieci uczęszczających do żłobka.** **Pouczenie:** zgodnie z Art. 233 § 1 Kodeksu karnego: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”.**Wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych danych osobowych do celów rekrutacji do żłobka oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki.** |
|  |  | PODPIS MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ | PODPIS OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO |
| Data złożenia wniosku(dzień- miesiąc-rok) |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |   |   |