

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA  
DO SAMORZĄDOWEGO ŻŁOBKA W TARNOWCU**

**1. DANE DZIECKA**

Imię											
Nazwisko											
Data urodzenia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											

**2. DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**a) matki**

Imię											
Nazwisko											
PESEL <sup>1</sup>											
Miejsce zamieszkania <sup>2</sup>											
telefon											
e-mail											
Miejsce pracy <sup>3</sup>											

**b) ojca**

Imię											
Nazwisko											
PESEL											
Miejsce zamieszkania <sup>4</sup>											
telefon											
e-mail											
Miejsce pracy <sup>5</sup>											

**3. Informacje o rodzeństwie dziecka – liczba, wiek**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<sup>1</sup> W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL – wpisać datę urodzenia

<sup>2</sup> Wypełnić, jeżeli jest inny niż dziecka

<sup>3</sup> Wypełnić jeżeli dotyczy

<sup>4</sup> Wypełnić, jeżeli jest inny niż dziecka

<sup>5</sup> Wypełnić jeżeli dotyczy

#### 4. WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU

Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>Jeżeli tak, to proszę załączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności, wraz z zaświadczeniem lekarskim o braku przeciwwskazań uczęszczania do Żłobka</i>
Choroby stałe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>Jeżeli tak to jakie? .....</i> <i>.....</i>
Wady rozwojowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>Jeżeli tak, to jakie? .....</i> <i>.....</i>
Stosowana dieta	.....
Alergie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>Jeżeli tak, to na co? .....</i> <i>.....</i>
Przyjmowane leki	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>Jeżeli tak, to jakie? .....</i> <i>.....</i>
Przebyte choroby zakaźne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>Jeżeli tak, to jakie? .....</i> <i>.....</i>

#### 5. Planowany dzień skorzystania z opieki żłobkowej (dd/mm/rrrr) .....

Do karty zgłoszenia załączam/y:

Dokument	TAK/ NIE
Oświadczenie dotyczące spełnienia kryteriów premiujących przez matkę wraz z załącznikami potwierdzającymi ich spełnienie (jeżeli dotyczy)	
Oświadczenie dotyczące spełnienia kryteriów premiujących przez ojca wraz z załącznikami potwierdzającymi ich spełnienie (jeżeli dotyczy)	
Kopia orzeczenia o niepełnosprawności dziecka wraz z zaświadczeniem lekarskim o braku przeciwwskazań uczęszczania do Żłobka	

.....  
Miejscowość, dnia

.....  
Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego wskazanego w części 2a

.....  
Miejscowość, dnia

.....  
Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego wskazanego w części 2b