

Karta Zapisu Dziecka z dnia .....-.....-..... do Przedszkola Publicznego Wesołe Smoki  
ul. Wrocławska 8/1 w Krakowie.

Informacja o rodzicach (opiekunach) dziecka:

1. Informacja o Ojcu / Opiekunie:

- Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
- Seria i numer dowodu osobistego / paszportu: \_\_\_\_\_
- Adres zameldowania: \_\_\_\_\_
- Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_
- Nazwa i adres zakładu pracy: \_\_\_\_\_
- Telefon komórkowy, domowy, służbowy: \_\_\_\_\_
- Adres e-mail: \_\_\_\_\_

2. Informacja o Matce / Opiekunce:

- Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
- Seria i numer dowodu osobistego / paszportu: \_\_\_\_\_
- Adres zameldowania: \_\_\_\_\_
- Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_
- Nazwa i adres zakładu pracy: \_\_\_\_\_
- Telefon komórkowy, domowy, służbowy: \_\_\_\_\_
- Adres e-mail: \_\_\_\_\_

3. Informacja o dziecku:

- Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
- Data i miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_
- Adres zameldowania: \_\_\_\_\_
- Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_
- Pesel: \_\_\_\_\_
- Rodzaj wyżywienia (pełne/niepełne): \_\_\_\_\_
- Ubezpieczenie dziecka (TAK/NIE): \_\_\_\_\_

4. Informacja o stanie zdrowia dziecka i przebytych chorobach:

- Przebyte choroby zakaźne: \_\_\_\_\_
- Opieka poradni specjalistycznej (jakiej): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Stałe przyjmowanie leków: \_\_\_\_\_

5. Inne informacje o dziecku:

6. Wykaz osób upoważnionych do odbioru dziecka:

1. Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
2. Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
3. Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
4. Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Oświadczam świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, że podane dane w powyższym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawarty w Karcie Zapisu Dziecka zgodnie z treścią ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926).

Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna