

 **Karta zgłoszenia dziecka**

Data przyjęcia dziecka do Świetlicy…………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWISKO |  |
| IMIĘ |  |
| DATA URODZENIA |  |
| PESEL |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| IMIĘ OJCA |  |
| IMIĘ MATKI |  |
| ILOŚĆ OSÓB W RODZINIE |  |
| TELEFONY KONTAKTOWE  |  |
| NAZWA SZKOŁY KLASA  |  |
| TRUDNOŚCI W SZKOLE |  |
| ZAINTERESOWANIA I TALENTY  |  |
| PROBLEMY ZDROWOTNE |  |
| ILOSC DZIECI W RODZINIE WIEK  |  |
| CZY MATKA/OJCIEC KORZYSTA Z POMOCY SPOŁECZNEJ |  |
| CZY MATKA/OJCIEC SAMOTNIE WYCHOWUJE DZIECKO/DZIECI |  |
| CZY MATKA/OJCIEC KORZYSTA Z PROGRAMU OPERACYJNEGO POMOC ŻYWIENIOWA  |  |
| CZY W RODZINIE JEST DZIECKO/DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNE |  |
| CZY W RODZINIE WYSTĘPUJĄ UZALEŻNIENIA JEŚLI TAK TO JAKIE |  |



 **Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego**

Oświadczam, że powyższe informację są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na umieszczenie powyższych danych osobowych w bazie danych placówki oraz na ich przetwarzanie dla jej potrzeb zgodnie z treścią ustawy z 10 maja 2018 r. Dz.U.2018 POZ. 1000 o ochronie danych osobowych.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach w placówce i podejmowanie wobec niego działań wynikających z rozeznanych potrzeb.

Zobowiązuje się do utrzymania kontaktów w wychowawcami świetlicy

 ……………………………………………………

 /data i podpis rodzica/opiekuna prawnego/