

# Karta wstępnego zgłoszenia dziecka do Przedszkola rok szkolny 2021/2022



PRZEDSZKOLE (lokalizacja) .....

Planowane rozpoczęcie uczęszczania: miesiąc ..... rok .....

| Dane dziecka    |  |
|-----------------|--|
| Imię i nazwisko |  |
| data urodzenia  |  |

**UWAGA! Rodzic wypełniający formularz podaje wyłącznie własne dane!**

|                                | matka/opiekun prawny | ojciec/opiekun prawny |
|--------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Imię i nazwisko                |                      |                       |
| Adres zamieszkania             |                      |                       |
| Kod pocztowy,<br>miejscowość   |                      |                       |
| Ulica, nr domu /<br>mieszkania |                      |                       |
| Telefon kontaktowy             |                      |                       |
| Adres e-mail                   |                      |                       |

**Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu:**

- alergie     orzeczenie o niepełnosprawności     opinia o WWR     obcojęzyczność  
 rodzina niepełna     ograniczenie praw rodzicielskich jednego z rodziców  
 inne (jakie?) .....

**Oświadczam, że przedszkole wybieram pod wpływem:**

- informacji z internetu (wyszukiwarki, lokalizatory, fora, opinie)  
 informacji zamieszczonych na stronie WWW przedszkola  
 ogólnej renomy placówki  
 polecenia przez konkretną znajomą osobę, której dziecko aktualnie uczęszcza do placówki (nazwisko tej osoby

..... )

.....  
Podpis rodzica

Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby rekrutacji przez personel przedszkola. Administratorem danych jest organ prowadzący Przedszkole Niepubliczne Madzik Place Kindergarten, firma MARAN Jolanta Wietecha, z siedzibą w Katowicach, 40-759, przy ul. Szafirowej 14. Podanie danych jest dobrowolne, mam prawo do wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania.

.....  
miejscowość, data

.....  
(podpis rodzica)