

Karta zapisu dziecka do Niepublicznego Przedszkola SPSK w Częstochowie na rok szkolny 2024/2025

Uwagi:

- Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka **DRUKOWANYMI LITERAMI**
- Do **SEKRETARIATU** przedszkola przynosimy **KOMPLETNI**e wypełnione karty
- Do weryfikacji miejsca zameldowania proszę przedstawić **DOWÓD OSOBISTY MATKI**
lub **ZASWIADCZENIE Z BIURA MELDUNKOWEGO (DO WGLĄDU)**
- Do weryfikacji danych dziecka proszę przedstawić **ORYGINAŁ AKTU URODZENIA (DO WGLĄDU)**

DANE DZIECKA

Nazwisko..... I imię..... II imię.....

PESEL _ _ _ _ _

Data urodzenia..... miejsce urodzenia.....

Adres zameldowania.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

Adres zamieszkania.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

DANE RODZICÓW

	Matka/prawna opiekunka	Ojciec/prawny opiekun
Imię		
Nazwisko		
Adres zamieszkania		
Miejsce pracy (pieczęć)		
Telefon kontaktowy		
Telefon do natychmiastowego kontaktu		

W przypadku pozbawienia lub ograniczenia władzy rodzicielskiej, podać kogo i w jaki zakresie dotyczy (dołączyć kserokopię wyroku sądu).

.....
Data przyjęcia do przedszkola

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Rodzice/ opiekunowie i inne osoby pełnoletnie upoważnione do odbierania dziecka

..... z placówki.

(imię i nazwisko dziecka)

Lp.	Imię	Nazwisko	Stopień pokrewieństwa
1.			MATKA
2.			OJCIEC
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

Jednocześnie oświadczam, że biore na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka od momentu odbioru go przez wskazaną powyżej, upoważnioną przeze mnie osobę.

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Telefon do natychmiastowego kontaktu:

1) Jeśli dziecko posiada opinię o niepełnosprawności, opinię z poradni pedagogicznej itp.
- należy dołączyć do karty

2) Informacja o ewentualnych chorobach dziecka (cukrzyca, epilepsja, alergia, inne)

.....

Deklaracja wyboru posiłków

Deklaruję korzystanie z niżej wymienionych posiłków:
(proszę wstawić znak X przy wybranej opcji)

- tylko obiady – stawka dzienna 10,00 zł (**STAWKA MOŻE ULEC ZMIANIE**)
(w przypadku wybrania tylko obiadów, jeśli dziecko jest przyprawdazane po godz. 9:00
zgłoszenia telefoniczne faktu korzystania z obiadu w danym dniu do godz. 9:00)
- 3 posiłki: śniadanie, obiad, podwieczorek – stawka dzienna 16,50 zł (**STAWKA MOŻE ULEC ZMIANIE**)
(w przypadku wybrania 3 posiłków, obowiązkiem jest przyprawdazenie dziecka do godz. 8:00)

Zobowiązuję się do:

1) terminowego regulowania opłat za wyżywienie dziecka (do 15 dnia każdego miesiąca).
Przyjmuję do wiadomości, że zaleganie z opłatami powyżej 3 miesięcy oraz
nieobecność dziecka bez podania ważnej przyczyny w przeciągu 3 miesięcy
spowoduje jego automatyczne skreślenie z listy bez prawa powtórnego przyjęcia
do placówki.

Zobowiązuję się do:

- 1) zgłaszania w sekretariacie przedszkola i u wychowawcy jakichkolwiek zmian w informacjach
podanych w karcie zapisu dziecka do placówki
- 2) przyprawdazania na zajęcia tylko zdrowego dziecka

Pouczenie:

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego, oświadczam, że podane
dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor przedszkola może zażądać przedstawienia
dokumentów potwierdzających dane zapisane w karcie.

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Data i powód ewentualnej rezygnacji z przedszkola.....

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego