

## KARTA PRZEDSZKOLAKA

### **DZIECKO**

NAZWISKO: ..... (O)\*

IMIĘ: .....(O)

Data i miejsce urodzenia : .....(O) Numer pesel..... lub  
nr paszportu.....( w przypadku braku obywatelstwa polskiego) (O)

Adres zamieszkania :

.....(O)

### **RODZINA DZIECKA**

#### **Matka**

Imię: .....(O)

Nazwisko: .....(O)

#### **Ojciec**

Imię: .....(O)

Nazwisko: .....(O)

**TELEFONY KONTAKTOWE W PILNYCH PRZYPADKACH**

*W wyjątkowych przypadkach, przedszkole zawiadamia rodzinę korzystając z numerów telefonów podanych przez rodzinę w tym dokumencie. W razie ich zmiany w trakcie roku szkolnego prosimy o niezwłoczne powiadomienie nas o tym.*

*Tel. dom: ..... (O)*

*Telefon komórkowy matki:.....(O)*

*E-mail : .....(D)\**

*Telefon komórkowy ojca: .....(O)*

*E-mail : .....(D)*

*Inna osoba upoważniona do kontaktu:*

*Imię i nazwisko: ..... (O)*

*Kim jest (opiekunka, babcia etc.): .....(O)*

*Adres : .....(D) Tel. : .....(O)*

**OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA (O)**

<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Kim jest osoba upoważniona</i>	<i>Telefon kontaktowy</i>	<i>Seria i numer dowodu osobistego</i>

## Informacje o stanie zdrowia dziecka

Nazwisko, imię dziecka : .....(O)

Czy dziecko jest na coś leczone :

.....(O)

Przebyte choroby zakaźne :

.....

Alergie : .....(O)

Jeśli dziecko nosi okulary, to powinno je nosić stałe , tylko podczas zajęć  (zaznaczyć X) (O)

Czy dziecku podawane są jakieś leki w ciągu dnia : TAK NIE (O)

Jeśli tak jakie i jak należy je podawać: (O)

.....

Dziękujemy za podanie dodatkowych istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka: (O)

.....

.....

Podpis Rodzica lub osoby upoważnionej (O)

---

*\*Przedszkole nie świadczy usług medycznych z wyjątkiem zajęć logopedycznych jeśli jest taka potrzeba.*

*\*(O) – dane obowiązkowe*

*\*(D) – dane dobrowolne*

*\*Rodzic wyraża niniejszym zgodę na przetwarzanie danych osobowych, swoich i dziecka, dla celów wyłącznie związanych z zawarciem i realizacją niniejszej umowy.*

*Podstawa prawna: RODO 2016/679 27.04.2016*