

Domowe Przedszkole - formularz zapisu

Informacje o Dziecku:

Imię i Nazwisko: _____

Data Urodzenia (dzień / miesiąc / rok): _____ Płeć: _____

Adres Zamieszkania:

Ulica: _____ Numer Domu: _____ Numer mieszkania: _____

Miasto: _____ Kod Pocztowy: _____

Informacje o Rodzicu/Opiekunie:

Imię i Nazwisko Rodzica/Opiekuna 1: _____

Imię i Nazwisko Rodzica/Opiekuna 2: _____

Relacja w stosunku do dziecka (np. mama/ojczym/etc): _____

Relacja w stosunku do dziecka (np. mama/ojczym/etc): _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Email: _____

Email: _____

Osoba do Kontaktu w Nagłych Wypadkach (poza rodzicami/opiekunami):

Imię i Nazwisko: _____

Telefon: _____

Ważne informacje o dziecku (orzeczenia, schorzenia medyczne, alergie, przyjmowane leki oraz inne):

Lista Wymaganych Dokumentów (do załączenia):

- | | |
|---|--|
| ☐ Dokument tożsamości dziecka lub akt urodzenia (do wglądu)* | ☐ Opinia psychologa (jeśli dotyczy) |
| ☐ Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (jeśli dotyczy) | ☐ Badanie Lekarskie/Dokumentacja Medyczna (jeśli dotyczy) |
| ☐ Opinia o wczesnym wspomaganie rozwoju (jeśli dotyczy) | ☐ Dowód Opieki Prawnej (jeśli dotyczy) |

Potwierdzam, że informacje podane w tym formularzu są prawdziwe i kompletne zgodnie z moją najlepszą wiedzą.

Data i miejscowość: _____

Podpis Rodzica/Opiekuna: _____