



Przedszkole Niepubliczne z Oddziałami Integracyjnymi Labado Świat Dziecka

ul. Warszawska 97/4a 62-025 Kostrzyn Tel. 606-953-226, 516-890-896

labado.swiatdziecka@o2.pl www.przedszkolelabado.pl

Wniosek zgłoszenia dziecka do przedszkola / klubu malucha na rok szkolny/.....

Proszę o przyjęcie dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

ur. w PESEL

I. Adres zamieszkania dziecka:

.....

gmina:

Adres zameldowania dziecka (wypełnić, jeżeli jest inny niż w/w adres zamieszkania):

.....

gmina:

II. Dane rodziców / opiekunów dziecka:

Matka
(imię i nazwisko)

nr tel. kontaktowego

adres e-mail

nazwa zakładu pracy



Ojciec
(imię i nazwisko)

nr tel. kontaktowego

adres e-mail

nazwa zakładu pracy

Inne numery kontaktowe

III. Przedszkole czynne jest w godzinach dziennych 6:30 – 17:00

Deklaruję pobyt dziecka w przedszkolu w godzinach od do..... do.....

.....
data i podpis rodziców/opiekunów

IV. Zgoda rodziców/opiekunów Wyrażamy zgodę na publikowanie wizerunku mojego dziecka w prasie i na stronach internetowych w ramach informacji o pracy dydaktyczno-wychowawczej przedszkola

.....
data i podpis rodziców/opiekunów

V. Wyrażamy zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie przez dyrektora przedszkola w celach związanych z przyjęciem i pobytem w przedszkolu naszego dziecka, danych osobowych naszych i dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2002r. Nr 101, poz. 926)

.....
data i podpis rodziców/opiekunów