

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO KLUBU MALUCHA „SMOCZEK”**

**Dane identyfikacyjne dziecka:**

Imiona i nazwisko: .....

Data i miejsce urodzenia: .....

Nr PESEL: \_ \_ \_ \_ \_

Adres zamieszkania:

.....  
.....

Telefon kontaktowy: .....

Czas pobytu dziecka w żłobku: od godz. ....do godz. .... (ilość godz. ....)

**Dane rodziców:**

1. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: .....

Nr PESEL: \_ \_ \_ \_ \_

Adres zamieszkania:

.....  
.....

Miejsce pracy:

.....  
.....

Telefon kontaktowy (osobisty): .....

Adres email: .....

2. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: .....

Nr PESEL: \_ \_ \_ \_ \_

Adres zamieszkania:

.....  
.....

Miejsce pracy:

.....  
.....

Telefon kontaktowy (osobisty): .....

Adres email: .....

**Informacje dotyczące rodzeństwa:**

Liczba rodzeństwa	Wiek rodzeństwa

**Inne ważne informacje dotyczące dziecka:**

1. Alergie (wymienić szczegółowo znane zagrożenia w kategorii: pokarmy, zwierzęta, rośliny i inne) :

.....  
.....

2. Stałe choroby (wymienić)

.....  
.....

3. Wady wrodzone:

.....  
.....

4.\* Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności? Tak/Nie

Jeśli tak, to jakim .....

8. Czy dziecko boi się jakichś szczególnych sytuacji/zwierząt/dźwięków/zjawisk?

.....  
.....

9. Czym dziecko lubi bawić się najbardziej?:

.....  
.....

10. Inne ważne informacje na temat dziecka:

.....  
.....

**Warunkiem rezerwacji miejsca i przyjęcia dziecka do Klubu Malucha „SMOCZEK” jest dokonanie opłaty wpisowej w wysokości 350 zł. – czas na realizację opłaty ustalony indywidualnie z właścicielem żłobka.**

**Opłaty należy wpłacić na konto bankowe: 62 1020 3613 0000 6502 0124 9531 z dopiskiem: wpisywane (imię i nazwisko dziecka)**

**Dane do przelewu:**

**Klub Malucha SMOCZEK Ewelina Gotówko  
14-300 Morąg, ul. Chodkiewicza 1A**

**OŚWIADCZENIA:**

Upředzona/y o odpowiedzialności karnej z art.233§1 K.K. oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu w celu nawiązania szybkiego kontaktu w sytuacjach szczególnych, np. choroba, wypadek dziecka itp. oraz w codziennej pracy opiekuńczo-wychowawczej Klubu Malucha „SMOCZEK”.

Zobowiązuję się do bieżącej aktualizacji danych w w/w informacjach.

Oświadczam, że będę wpłacał(a) należną odpłatność za pobyt dziecka w Klubie Malucha „SMOCZEK” stosownie do obowiązujących kosztów **do 10 dnia każdego danego miesiąca.**

**DATA:** .....

**PODPIS OPIEKUNÓW:**

**Mama** .....

**Tata** .....

\* - niepotrzebne skreślić