

Wpłynęło dnia

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
‘‘SAMORZĄDOWY ŻŁOBEK W MORAWICY’’**

I. DANE KANDYDATA/KI DZIECKO DO LAT 3

1. Imię Nazwisko dziecka.....
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Pesel:
4. Adres zamieszkania:

II. DANE O RODZICACH/ OPIEKUNACH

- | | MATKA/OPIEKUNKA | OJCIEC/OPIEKUN |
|--|-----------------|----------------|
| 1. Imię | | |
| 2. Nazwisko | | |
| 3. Miejsce zamieszkania |
..... |
..... |
| 4. Miejsce pracy (pobierania nauki) | | |
| 5. Osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP | | |
| 6. Osoba długotrwale Bezrobotna | | |
| 7. Osoba przebywająca na urlopie macierzyńskim | | |
| urlopie wychowawczym | | |
| 5. Tel. kontaktowy | | |
| 6. Pesel | | |
| 7. Adres e-mail | | |

III. DANE DOTYCZĄCE RODZINY:

RODZINA: pełna/niepełna*

RODZENSTWO: tak/nie, jeśli tak to ile.....

IV. DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:

(Stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności itp.).....

V. ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO :

1. Podpisania umowy cywilno – prawnej o korzystanie z usług żłobka.
2. Przestrzegania postanowień Statutu oraz Regulaminu Organizacyjnego Samorządowego Żłobka w Morawicy.
3. Przestrzeganie wszystkich obowiązujących w placówce Procedur i Regulaminów.
4. Podania do wiadomości żłobka jakichkolwiek zmian w zawartych informacjach w niniejszej karcie.
5. Regularnego uiszczania opłat za żłobek w wyznaczonym terminie na konto bankowe żłobka.
6. Przyrowadzania i odbierania dziecka ze żłobka osobiście lub przez osobę dorosłą, upoważnioną do odbierania, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.
7. Przyrowadzanie do żłobka tylko zdrowego dziecka.
8. Dostarczanie po przebytej chorobie zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia dziecka i braku jego przeciwwskazań do uczęszczania do żłobka.

VI. OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW DZIECKA:

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym .

Zobowiązuje się do regularnego uiszczania opłat związanych z kosztami pobytu dziecka w żłobku.

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą e-mail, sms, na wskazany w karcie adres informacji o wysokości opłat za żłobek oraz wszelkich innych spraw związanych z pobytem dziecka w placówce.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis matki i ojca/opiekunów prawnych)