

Niniejszym deklaruję, że ..... w roku szkolnym 2021/22 będzie kontynuował(-a) wychowanie przedszkolne w Przedszkolu w Zespole Szkół im. E. Kujana w Wierzawicach. Ponadto przekazuję aktualne informacje dotyczące kandydata i rodziców

DATA WNIOSKU

NUMER DEKLARACJI

#### DANE OSOBOWE DZIECKA

IMIĘ

NAZWISKO

DATA URODZENIA

PESEL (w przypadku jego braku – seria i numer dokumentu)

NAZWA DOKUMENTU

(jeśli podano numer dokumentu proszę podać jego nazwę tego dokumentu np. paszport)

Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności?

TAK

NIE

Jeśli tak, to jakim? <sup>1</sup>

Stan zdrowia dziecka <sup>2</sup>

Stosowana dieta <sup>3</sup>

Rozwój psychofizyczny<sup>4</sup>

Liczba rodzeństwa<sup>5</sup>

Wiek

#### MIEJSCE ZAMIESZKANIA DZIECKA

Miejscowość: \_\_\_\_\_ ul. \_\_\_\_\_

nr bud \_\_\_\_\_ numer lok \_\_\_\_\_ kod pocztowy: \_\_ - \_\_ - \_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_

Gmina \_\_\_\_\_

#### DANE OSOBOWE MATKI DZIECKA

IMIĘ I NAZWISKO: \_\_\_\_\_

Miejscowość: \_\_\_\_\_ ul. \_\_\_\_\_

nr bud \_\_\_\_\_ numer lok \_\_\_\_\_ kod pocztowy: \_\_ - \_\_ - \_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_

Gmina \_\_\_\_\_

TELEFON KONTAKTOWY LUB E-MAIL

#### DANE OSOBOWE OJCA DZIECKA

IMIĘ I NAZWISKO: \_\_\_\_\_

Miejscowość: \_\_\_\_\_ ul. \_\_\_\_\_

nr bud \_\_\_\_\_ numer lok \_\_\_\_\_ kod pocztowy: \_\_ - \_\_ - \_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_

Gmina \_\_\_\_\_

TELEFON KONTAKTOWY LUB E-MAIL

\_\_\_\_\_  
/ podpis rodzica /

<sup>1</sup> Jeśli odpowiedź na pytanie „Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności?” brzmi TAK – proszę podać czego dotyczy to orzeczenie.

<sup>2</sup> Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. przebyte choroby, urazy, operacje, które mają wpływ na stan zdrowia dziecka.

<sup>3</sup> Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. alergie, nietolerancje żywieniowe, mające wpływ na stan zdrowia dziecka.

<sup>4</sup> Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. wady rozwojowe, niepełnosprawność ruchowa, istotne orzeczenia lekarskie. opinia lub orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej: dziecko niesłyszące, słabosłyszące, niewidome, słabo widzące. w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi.

<sup>5</sup> Proszę podać liczbę rodzeństwa dziecka i wiek dzieci.