



ZAŁĄCZNIK NR 1 DO REGULAMINU NABORU I UCZESTNICTWA W  
PROJEKCIE "UTWORZENIE PRZEDSZKOLA SŁONECZKO W BISKUPCU"

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA<sup>1</sup>

Dane identyfikacyjne w poniższej tabeli dotyczą **rodzica/opiekuna prawnego**, który chce zapisać dziecka do uczestnictwa w projekcie. W razie potrzeby podania dodatkowych informacji, proszę dołączyć je na dodatkowym załączniku opatrzonym datą i czytelnym podpisem.

|  |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Imię (imiona)<br>rodziców/ prawnych<br>opiekunów |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  | Nazwisko                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  | Data urodzenia<br>(DD-MM-RRRR)                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  | Orzeczenie o<br>niepełnosprawności <sup>2</sup>  | Tak    Nie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  | Pesel                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  | Wykształcenie <sup>2</sup>                       | <input type="checkbox"/> Brak ( <i>brak formalnego<br/>wykształcenia</i> )<br><input type="checkbox"/> Podstawowe ( <i>kształcenie<br/>ukończone na poziomie szkoły<br/>podstawowej</i> )<br><input type="checkbox"/> Gimnazjalne ( <i>kształcenie<br/>ukończone na poziomie szkoły<br/>gimnazjalnej</i> )<br><input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne<br>( <i>wykształcenie średnie lub<br/>zawodowe</i> )<br><input type="checkbox"/> Pomaturalne ( <i>kształcenie<br/>ukończone na poziomie wyższym<br/>niż kształcenie na poziomie szkoły<br/>średniej, które jednocześnie nie<br/>jest wykształceniem wyższym</i> )<br><input type="checkbox"/> Wyższe ( <i>pełne i ukończone</i> ) | <input type="checkbox"/> Brak ( <i>brak formalnego<br/>wykształcenia</i> )<br><input type="checkbox"/> Podstawowe ( <i>kształcenie<br/>ukończone na poziomie szkoły<br/>podstawowej</i> )<br><input type="checkbox"/> Gimnazjalne ( <i>kształcenie<br/>ukończone na poziomie szkoły<br/>gimnazjalnej</i> )<br><input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne<br>( <i>wykształcenie średnie lub<br/>zawodowe</i> )<br><input type="checkbox"/> Pomaturalne ( <i>kształcenie<br/>ukończone na poziomie wyższym<br/>niż kształcenie na poziomie szkoły<br/>średniej, które jednocześnie nie<br/>jest wykształceniem wyższym</i> )<br><input type="checkbox"/> Wyższe ( <i>pełne i ukończone</i> ) |

<sup>1</sup> Proszę parafować każdą stronę formularza poza ostatnią, na której zostanie złożony podpis.



|  |                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |                                                                          |
|--|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                             | wykształcenie na poziomie wyższym; w tym licencjat) uzyskany tytuł .....                                                                                                                               | wykształcenie na poziomie wyższym; w tym licencjat) uzyskany tytuł ..... |
|  | Dane kontaktowe (adres zamieszkania)                                        | Ulica .....<br>Numer domu .....<br>numer lokalu ..... Kod pocztowy.....<br>Miejscowość .....<br>Województwo Warmińsko-Mazurskie                                                                        |                                                                          |
|  | Obszar zameldowania <sup>2</sup>                                            | <input type="checkbox"/> obszar miejski (położony w granicach administracyjnych miast)<br><input type="checkbox"/> obszar wiejski (położony poza granicami administracyjnymi miast)                    |                                                                          |
|  | Telefon stacjonarny<br>Telefon komórkowy<br>Adres e-mail                    |                                                                                                                                                                                                        |                                                                          |
|  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu <sup>2</sup> | <input type="checkbox"/> status osoby bezrobotnej zarejestrowanej w PUP,<br><input type="checkbox"/> osoba pracująca<br><input type="checkbox"/> nieaktywna zawodowa                                   |                                                                          |
|  | Miejsca zatrudnienia                                                        | Nazwa: .....<br>Adres: .....<br>Telefon kontaktowy: .....<br>Godziny pracy: .....                                                                                                                      |                                                                          |
|  | Oświadczenie o dochodach                                                    | Oświadczam iż przeciętny miesięczny dochód brutto na 1 osobę we wspólnym gospodarstwie domowym z ostatnich 3 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego formularza wynosił: .....<br>(słownie: .....zł) |                                                                          |

### DANE DZIECKA

|   |                                                                |                                                                        |
|---|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Imię (imiona)                                                  |                                                                        |
| 2 | Nazwisko                                                       |                                                                        |
| 3 | Data urodzenia                                                 |                                                                        |
| 4 | PŁEĆ                                                           | <input type="checkbox"/> dziewczynka <input type="checkbox"/> chłopiec |
| 5 | Miejsce urodzenia                                              |                                                                        |
| 6 | Nr PESEL                                                       |                                                                        |
| 7 | Adres zamieszkania (jeżeli inny niż rodzica) lub wpisać - j.w. | Ulica .....<br>Numer domu ..... numer lokalu ..... Kod pocztowy .....  |

<sup>2</sup> Proszę wstawić X w odpowiednie pole



|   |                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |
|---|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                      | Miejscowość .....<br>Województwo .....                                                                                                                                                                 |
| 8 | Rodzeństwo (Proszę podać płeć i wiek dzieci. Np. Siostra-5 lat itd.) |                                                                                                                                                                                                        |
| 9 | Preferowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu                     | OD ..... DO .....                                                                                                                                                                                      |
| 1 | Dane drugiego rodzica/opiekuna w razie konieczności kontaktu         | Ulica .....j.w. ....<br>Numer domu ..... numer lokalu ..... Kod pocztowy .....<br>Miejscowość .....<br>Województwo .....<br>Telefon stacjonarny .....<br>Telefon komórkowy .....<br>Adres e-mail ..... |

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art.23K.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 żłobka.

Zobowiązuję się do bieżącej aktualizacji wyżej podanych informacji.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)



### **OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia mojego dziecka do przedszkola w ramach Projektu, zobowiązuję się do tego, że moje dziecko będzie systematycznie uczestniczyć w zajęciach Projektu oraz sumiennie wykonywać wszystkie zadania. Ponadto oświadczam, że stan zdrowia dziecka umożliwia udział w projekcie i będę ponosić pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w drodze do miejsca oraz z miejsca odbywania zajęć.

.....

*(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)*