

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

<b>KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŻŁOBKA MIEJSKIEGO „KOŁOROWE NUTKI” W KROŚNIE NA ROK 2020/2021</b>											
38-400 Krosno ul. Mirandoli Pika 3 Tel./fax 13 47 43 981	Do oddziału przy ulicy Mirandoli Pika 3										
<b>I. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA</b>											
IMIONA .....											
NAZWISKO .....											
NR PESEL <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>											
..... DATA URODZENIA	..... MIEJSCE URODZENIA										
<b>II. ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</b>											
ULICA .....NR DOMU .....NR LOKALU .....											
KOD POCZTOWY ..... MIEJSCOWOŚĆ .....											
<b>III. DATA PLANOWANEGO ROZPOCZĘCIA UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO ŻŁOBKA:</b> .....											
<b>IV. GODZINY POBYTU DZIECKA W ŻŁOBKU</b> od.....do.....											
<b>V. DANE MATKI/OPIEKUNA</b>	<b>DANE OJCA/OPIEKUNA</b>										
IMIĘ..... NAZWISKO ..... ADRES ZAMIESZKANIA  ULICA..... NR DOMU.....NR LOKALU..... KOD POCZTOWY <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MIEJSCOWOŚĆ ..... TELEFONY KONTAKTOWE  .....						IMIĘ..... NAZWISKO..... ADRES ZAMIESZKANIA  ULICA..... NR DOMU.....NR LOKALU..... KOD POCZTOWY <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MIEJSCOWOŚĆ..... TELEFONY KONTAKTOWE  .....					



## VI. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA

.....  
.....

## VII. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA

1.

.....  
(Imię i nazwisko – stopień pokrewieństwa)

2.

.....  
(Imię i nazwisko – stopień pokrewieństwa)

**VIII.** Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. Równocześnie oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji prowadzonej przez Żłobek Miejski w Krośnie. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Krosno dn. ....

.....  
(podpisy rodziców/ opiekunów)