



e-mail: info@wesolerobachzki.com.pl

tel. 664474880

www.wesolerobachzki.com.pl

Karta zgłoszeniowa do żłobka

DATA WPŁYNIECIA

		/			/		
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

DANE DZIECKA

Imię i nazwisko	
Miejsce urodzenia	
Data urodzenia	/ /
PESEL	
Adres zamieszkania	
Kod pocztowy	
Adres zameldowania	
Kod pocztowy	

INFORMACJE O RODZICACH/ PRAWNYCH OPIEKUNACH

MATKA

OJCIEC

Imię		
Nazwisko		
Adres		
PESEL		
Telefon		
adres e-mail		

**Dane rodzica, który składa wniosek o dofinansowanie w programie Aktywnie w żłobku.
Składając wniosek o dofinansowanie w ZUS należy podać te same dane co na tym
formularzu zgłoszeniowym**

Imię	
Nazwisko	
Adres	
PESEL	
Telefon	
Adres e-mail	

PRZEWIDYWANA DATA ROZPOCZĘCIA UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO ŻŁOBKA

Czy dziecko brało udział w rekrutacji do żłobka w poprzednim roku TAK/ NIE

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym zgłoszeniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do żłobka. Nadto w przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez żłobek oraz organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

Data

Podpis matki

Podpis ojca