



## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŻŁOBKA MIEJSKIEGO TULIŚ W JASTROWIU

Proszę o przyjęcie dziecka do Żłobka Miejskiego TULIŚ  
na ..... godz. dziennie i ..... posiłki od dnia ..... r.

### ***I. Dane osobowe dziecka :***

**PESEL**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Nazwisko</b>	.....
<b>Imię</b>	pierwsze ..... drugie .....
<b>Data i miejsce urodzenia</b>	..... r. W .....

### ***Adres zamieszkania dziecka:***

Ulica:	nr domu:	nr lokalu:
--------	----------	------------

Kod:	miejscowość:	województwo:
------	--------------	--------------

Gmina:	powiat:
--------	---------

### ***II. Dane rodziców/opiekunów:***

Imię i nazwisko:	Imię i nazwisko:
Miejsce pracy/pobierania nauki*	Miejsce pracy/pobierania nauki*

### ***Telefony do kontaktów z rodzicami/opiekunami***

Mama:	Tata:	Inne:
-------	-------	-------

*\*poświadczone stosownym zaświadczeniem dołączonym do karty zgłoszenia*

**Informacje dodatkowe\*: (wpisać znak x w odpowiednich kratkach)**

- dziecko niepełnosprawne
- dziecko rodzica/opiekuna samotnie wychowującego
- dziecko z rodziny wielodzietnej
- dziecko z rodziny, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (dz. U. z 2019r. poz. 1507 z późn. Zm.)

*\* komisja rekrutacyjna ma prawo wglądu do dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w informacjach dodatkowych*

***Inne informacje o dziecku : (stałe choroby, wady rozwojowe, alergie itp.):***

.....  
.....  
.....

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców / opiekunów)

***Oświadczenie o poddaniu dziecka obowiązkowym szczepieniom***

Ja niżej podpisany(a)

.....  
(imię i nazwisko)

oświadczam, iż moje dziecko

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**został(a)/ nie został(a)\***

(\*niepotrzebne skreślić)

poddany(a) obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym stosownie do wieku zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018r. poz. 753 z późn. zm.)

.....  
(data złożenia oświadczenia)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

### ***Oświadczenie o miejscu zameldowania na pobyt stały***

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego:

legitymujący/a się dowodem osobistym nr \_\_\_\_\_ wydanym przez \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ważnym do dnia \_\_\_\_\_

oświadczam, że jestem zameldowany/a wraz z \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko dziecka)

Na pobyt stały pod adresem:

.....  
(data złożenia oświadczenia)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

### ***Oświadczenie o miejscu zamieszkania\****

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego:

legitymujący/a się dowodem osobistym nr \_\_\_\_\_ wydanym przez \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ważnym do dnia \_\_\_\_\_

oświadczam, że mieszkam wraz z \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko dziecka)

pod adresem:

.....  
(data złożenia oświadczenia)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*\* komisja rekrutacyjna ma prawo wglądu do dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniu*

***Oświadczam, iż zostałem pouczonej o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.***

.....  
(data złożenia oświadczenia)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)