

Data wpływu:.....

.....  
(pieczęć Żłobka)

## Wniosek o przyjęcie dziecka do Filii Żłobka Miejskiego w Zabrze przy ul. Andersa 34

Imię i nazwisko dziecka.....

Data urodzenia ..... – ..... – ..... Nr PESEL.....  
*dzień            miesiąc            rok*

1. Obywatelstwo dziecka:.....
2. Termin przyjęcia dziecka do Żłobka:.....
3. Adres zamieszkania dziecka:.....
4. Istotne uwagi o dziecku (np. dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie, rozwoju psychofizycznym, alergii itp.):.....  
.....  
.....  
.....
5. Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności, a jeżeli tak, to jakim?  
.....
6. Czy dziecko posiada rodzeństwo (liczba oraz wiek rodzeństwa)?  
.....
7. Dane dotyczące rodziców/opiekunów prawnych

Dane	Matka/opiekun prawny	Ojciec/opiekun prawny
Imię i nazwisko		
PESEL/Numer dowodu, jeśli brak nr PESEL		
Data urodzenia		
Obywatelstwo		
Adres zamieszkania		
Nr telefonu		
Adres e-mail		
Miejsce zatrudnienia/pobierania nauki w szkole lub szkole wyższej	Nazwa zakładu pracy/ Nazwa szkoły lub szkoły wyższej/ data	Nazwa zakładu pracy/ Nazwa szkoły lub szkoły wyższej/ data

Oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.  
Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji rekrutacji oraz w zakresie i w celu zapewnienia dziecku prawidłowej opieki zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).*

Przyjmuję do wiadomości konieczność aktualizacji danych dla bezpieczeństwa dziecka tj. np. zmiana nr telefonu, zmiana/utrata miejsca pracy czy zmiana miejsca zamieszkania.

Dane podaję dobrowolnie.

Zabrze, dn. ....

.....  
Podpis matki/opiekuna prawnego

Zabrze, dn. ....

.....  
Podpis ojca/opiekuna prawnego

