

..... dnia.....
(data złożenia) *wypełnia przyjmujący*

WNIOSEK O PRZYJĘCIE

DZIECKA DO PUBLICZNEGO ŻŁOBKA

W STAREJ BŁOTNICY NA ROK SZKOLNY 2025/2026

Proszę o przyjęcie dziecka do Publicznego Żłobka w Starej Błotnicy, Stara Błotnica 1,
26-806 Stara Błotnica od dnia.....2025 roku

I DANE DZIECKA

Dane osobowe dziecka

PESEL:..... Imię:..... Drugie imię:.....

Nazwisko:.....

Data urodzenia:..... Miejsce urodzenia:.....

Seria i numer paszportu/dokumentu tożsamości (*gdy brak numeru PESEL*):

.....

Adres zamieszkania dziecka

Ulica:.....

Numer domu:..... Numer lokalu:.....

Kod:..... Miejscowość:.....

Województwo:..... Powiat:..... Gmina:.....

II DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Dane matki/prawnej opiekunki dziecka

Imię:..... Nazwisko:.....

Telefon kontaktowy:.....

Adres e-mail:.....

Dane ojca/prawnego opiekuna

Imię:..... Nazwisko:.....

Telefon kontaktowy:.....

Adres e-mail:.....

Adres zamieszkania matki/prawnej opiekunki (jeśli inny, niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica:.....

Numer domu:..... Numer lokalu:.....

Kod pocztowy:..... Miejscowość:.....

Adres zamieszkania ojca/prawnego opiekuna (jeśli inny, niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica:.....

Numer domu:..... Numer lokalu:.....

Kod pocztowy:..... Miejscowość:.....

III DEKLARACJA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Deklaruję/jemy, że dziecko będzie korzystało z usług żłobka od dnia2025r.
w godzinach od – do: tj.:godzin w ciągu dnia.

IV KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ W PIERWSZEJ KOLEJNOŚCI W POSTĘPOWANIU REKRUTACYJNYM:

** (proszę o zakreślenie odpowiednio TAK lub NIE)*

1		
Dziecko zamieszkałe na obszarze Gminy Stara Błotnica	TAK	NIE
2		
1. Dziecko z rodziny wielodzietnej, wychowującej troje lub więcej dzieci	TAK	NIE
2. Dziecko osoby (matki lub ojca) samotnie wychowującej	TAK	NIE
3. Dziecko z orzeczoną niepełnosprawnością	TAK	NIE

4. Dziecko osoby (matki lub ojca) niepełnosprawnej, wobec której orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, bądź całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji na podstawie odrębnych przepisów	TAK	NIE
5. Dziecko, posiadające rodzeństwo korzystające z usług Żłobka	TAK	NIE
6. Dziecko, którego oboje rodzice dziecka pracują, wykonują pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, prowadzą gospodarstwo rolne, lub pozarolniczą działalność gospodarczą,	TAK	NIE
7. Dziecko, którego jeden rodzic pracuje, wykonuje pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, prowadzi gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą	TAK	NIE

V INFORMACJA O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Dodatkowe informacje o dziecku (stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, itp.)

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

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywej deklaracji. Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....

(podpis ojca / opiekuna prawnego)

DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ :

Liczba uzyskanych punktów:.....

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu dniu.....

zakwalifikowała - nie zakwalifikowała (właściwe podkreślić) w/w dziecko do żłobka

na godzin od dnia 20.... roku.

Podpisy członków Komisji :

1. Przewodniczący :

2. Członek :

3. Członek :

Stara Błotnica, dn.20....r.

Załączniki:

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