

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



Systemowa obsługa rekrutacji
Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sieciowe

BUK



Deklaruję, że moje dziecko w roku szkolnym 2024/2025
będzie uczęszczało do przedszkola (podać numer i adres)

Dane osobowe dziecka

PESEL <input type="text"/>	Seria i numer paszportu/dokumentu tożsamości (wypełniane, gdy brak nr PESEL) <input type="text"/>	
Imię <input type="text"/>	Drugie imię <input type="text"/>	Nazwisko <input type="text"/>
Data urodzenia <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Miejsce urodzenia <input type="text"/>	

Adres zamieszkania dziecka

Ulica <input type="text"/>		Nr domu <input type="text"/>	Nr lokalu <input type="text"/>
Kod <input type="text"/>	Miejscowość <input type="text"/>	Poczta <input type="text"/>	
Województwo <input type="text"/>	Powiat <input type="text"/>	Gmina <input type="text"/>	

Pobyt dziecka w placówce*

Śniadanie (TAK lub NIE) <input type="checkbox"/>	Obiad (TAK lub NIE) <input type="checkbox"/>	Podwieczorek / II śniadanie (TAK lub NIE) <input type="checkbox"/>
Godziny pobytu w placówce od <input type="text"/>	Godziny pobytu w placówce do <input type="text"/>	

Dane rodzica** (matki)

Imię <input type="text"/>	
Nazwisko <input type="text"/>	
Tel. kontaktowy – jeżeli posiada*** <input type="text"/>	Adres email – jeżeli posiada*** <input type="text"/>
Pracuje zawodowo (TAK/NIE) <input type="checkbox"/>	

Dane rodzica** (ojca)

Imię <input type="text"/>	
Nazwisko <input type="text"/>	
Tel. kontaktowy – jeżeli posiada*** <input type="text"/>	Adres email – jeżeli posiada*** <input type="text"/>
Pracuje zawodowo (TAK/NIE) <input type="checkbox"/>	

Adres zamieszkania rodzica (matki) (jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica <input type="text"/>	Nr domu <input type="text"/>	Nr lokalu <input type="text"/>
Miejscowość <input type="text"/>		
Kod <input type="text"/>	Poczta <input type="text"/>	

Adres zamieszkania rodzica (ojca) (jeśli inny niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica <input type="text"/>	Nr domu <input type="text"/>	Nr lokalu <input type="text"/>
Miejscowość <input type="text"/>		
Kod <input type="text"/>	Poczta <input type="text"/>	

* Nie dotyczy oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych

**Rodzic - należy przez to rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem.

*** W przypadku braku telefonu/adresu poczty elektronicznej należy wpisać „nie posiadam”.

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym.

Data przyjęcia deklaracji (wypełnia placówka)

Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej

Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego