

Deklaracja o kontynuowaniu wychowania
przedszkolnego w roku szkolnym 2025/2026



NABÓR 2025

Systemowa obsługa rekrutacji 2003-2025
Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sieciowe

Buk



Deklaruję, że moje dziecko w roku szkolnym 2025/2026
będzie uczęszczało do przedszkola (podać nazwę i adres)

Dane osobowe dziecka

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

Adres zamieszkania dziecka

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

Pobył dziecka w placówce *

Czas pobytu dziecka w przedszkolu: od <input type="text"/>	Dziecko będzie korzystało z posiłków (wpisać TAK lub NIE) :
do <input type="text"/>	śniadanie <input type="text"/> obiad <input type="text"/> podwieczerek / II śniadanie <input type="text"/>

Dane rodzica ** (matki)

Imię
<input type="text"/>
Nazwisko
<input type="text"/>
Telefon kontaktowy - jeżeli posiada ***
<input type="text"/>
E-mail - jeżeli posiada ***
<input type="text"/>
Pracuje zawodowo (TAK/NIE) <input type="checkbox"/>

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

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

Dane rodzica ** (ojca)

Imię
<input type="text"/>
Nazwisko
<input type="text"/>
Telefon kontaktowy - jeżeli posiada ***
<input type="text"/>
E-mail - jeżeli posiada ***
<input type="text"/>
Pracuje zawodowo (TAK/NIE) <input type="checkbox"/>

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

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

* Nie dotyczy oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych

** Rodzic - należy przez to rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawujący 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/opiekuna prawnego

Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego