



5. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(informacja o stanie zdrowia dziecka, zalecenia lekarskie, stosowana dieta, alergie, informacja o rozwoju psychofizycznym dziecka, informacja czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, jeśli tak to jakie):

.....
.....

6. INNE INFORMACJE

Kryterium podstawowe		Odpowiedź zgłaszającego*	
1.	Dziecko zamieszkuje na terenie Gminy Goworowo	TAK	NIE
Dodatkowe kryteria pierwszeństwa			
1.	Dziecko z rodziny wielodzietnej	TAK	NIE
2.	Dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności	TAK	NIE
3.	Dziecko obojga rodziców/opiekunów prawnych pracujących zawodowo, uczących się lub studiujących lub prowadzących działalność rolniczą/gospodarczą	TAK	NIE
4.	Dziecko rodzica/opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko	TAK	NIE
5.	Dziecko rodzica/prawnego opiekuna, wobec którego orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności	TAK	NIE
6.	Dziecko objęte pieczęcią zastępczą	TAK	NIE

Świadomy odpowiedzialności w przypadku podania nieprawdziwych danych, oświadczam, że informacje podane przeze mnie w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym.

Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w podmiocie w związku z prowadzonym naborem i dalszą opieką nad dzieckiem.

.....
data i podpis matki/opiekuna prawnego

.....
data i podpis ojca/opiekuna prawnego

W przypadku nieprzyjęcia dziecka w ramach przeprowadzonej rekrutacji, **wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*** na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu po zakończeniu procesu rekrutacji, w celu przyjęcia dziecka w sytuacji zwolnienia się miejsca w trakcie roku szkolnego 2023/2024.

.....
data i podpis matki/opiekuna prawnego

.....
data i podpis ojca/opiekuna prawnego

Nr wniosku	
Wypełnia Żłobek	
Data złożenia	
Godz. złożenia	

.....
data i podpis pracownika