

**Zgłoszenie dziecka do oddziału przedszkolnego przy  
Szkołe Podstawowej w Pilczycy  
na rok szkolny 2018/2019**

Proszę o przyjęcie dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka )

ur. .... W .....PESEL .....

**I. Adres zamieszkania dziecka:**

.....

..... gmina: .....

Adres zameldowania dziecka (wypełnić, jeżeli jest inny niż w/w adres zamieszkania):

.....

..... gmina: .....

**II. Obwód szkoły, w której dziecko mieszka:**

.....

**III. Dane rodziców / opiekunów dziecka:**

1..... nr tel. kontaktowego .....

nazwa zakładu pracy .....

adres e-mail .....

2..... nr tel. kontaktowego .....

nazwa zakładu pracy .....

adres e-mail .....

Zastrzega się możliwość wystąpienia do rodziców /prawnych opiekunów dziecka o potwierdzenie wskazanym dokumentem informacji podanych powyżej.

**IV. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące mieć wpływ na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu (specjalne potrzeby wynikające ze stanu zdrowia dziecka, w tym opieka specjalistyczna itp.)**

.....

.....

**V. Szczególne zainteresowania i uzdolnienia dziecka** .....

.....

.....

**VI. Przedszkole czynne jest w godzinach dziennych od poniedziałku do piątku 7:30 – 15:30**

.....  
Podpis rodzica (opiekuna dziecka)