

**WNIOSEK ZGŁOSZENIA DZIECKA  
DO GMINNEGO ŻŁOBKA  
W BRZÓZEM „ŚWIAT MALUCHA”**



**Gmina**  
**Mińsk Mazowiecki**  
*miejsce z przyszłością*

**DANE DZIECKA**

**Dane osobowe dziecka:**

|                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Imię                                                                                                                                                                                                                                   | Drugie imię          | Nazwisko             |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PESEL                                                                                                                                                                                                                                  | Obywatelstwo         |                      |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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"/> – <input type="text"/> <input type="text"/> – <input type="text"/> <input type="text"/>                                                            | <input type="text"/> |                      |
| rok                                                                                                                                                                                                                                    | miesiąc              | dzień                |

**Adres zamieszkania dziecka:**

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

**Adres zameldowania dziecka, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania:**

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

**DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**Matka dziecka:**

|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Imię                                                                                                                                                                                                                                   | Nazwisko                                                                                                                                                                                                          | Telefon                                                                                                                                                                                                           |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                              | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| PESEL                                                                                                                                                                                                                                  | Numer dowodu osobistego                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |                                                                                                                                                                                                                   |
| Email kontaktowy                                                                                                                                                                                                                       | Obywatelstwo                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Ojciec dziecka:</b>                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |
| Adres zamieszkania (jeżeli inny niż dziecka)                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |
| Zawód / miejsce pracy                                                                                                                                                                                                                  | Telefon kontaktowy do pracy                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |                                                                                                                                                                                                                   |

**Ojciec dziecka:**

|                                              |                             |                      |
|----------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Imię                                         | Nazwisko                    | Telefon              |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        | <input type="text"/> |
| PESEL                                        | Numer dowodu osobistego     |                      |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        |                      |
| E-mail kontaktowy                            | Obywatelstwo                |                      |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        |                      |
| Adres zamieszkania (jeżeli inny niż dziecka) |                             |                      |
| <input type="text"/>                         |                             |                      |
| Zawód / miejsce pracy                        | Telefon kontaktowy do pracy |                      |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        |                      |

**Opiekun prawny dziecka:**

|                                              |                             |                      |
|----------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Imię                                         | Nazwisko                    | Telefon              |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        | <input type="text"/> |
| PESEL                                        | Numer dowodu osobistego     |                      |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        |                      |
| E-mail kontaktowy                            | Obywatelstwo                |                      |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        |                      |
| Adres zamieszkania (jeżeli inny niż dziecka) |                             |                      |
| <input type="text"/>                         |                             |                      |
| Zawód / miejsce pracy                        | Telefon kontaktowy do pracy |                      |
| <input type="text"/>                         | <input type="text"/>        |                      |

**DANE ZDROWOTNE**

Choroby i niedyspozycje, na które dziecko często zapada: TAK ☐ NIE ☐

Jeśli tak to jakie.....

.....

.....

.....

Alergie pokarmowe i przeciwwskazania: TAK ☐ NIE ☐

Jeśli tak to proszę wymienić rodzaje i reakcje dziecka .....

.....

.....

.....

Czy dziecko ma rodzeństwo i w jakim wieku? TAK ☐ NIE ☐ wiek

Czy dziecko uczęszczało już do żłobka? TAK ☐ NIE ☐

Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności? TAK ☐ NIE ☐

Jeżeli TAK to jakim?

.....

**Od kiedy dziecko będzie uczęszczało do żłobka?**

|             |             |             |             |             |   |             |             |   |             |             |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|-------------|-------------|---|-------------|-------------|
| <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> | - | <div></div> | <div></div> | - | <div></div> | <div></div> |
| dzień       |             |             |             |             |   | rok         |             |   | miesiąc     |             |

## **ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA**

W momencie przyjęcia dziecka do żłobka zobowiązuję się do:

- informowania żłobka o wszelkich zmianach podanych w karcie zgłoszenia;
- respektowania postanowień statutu żłobka;
- systematycznego uiszczania opłat za żłobek w wyznaczonym terminie;
- przyprowadzania i odbierania dziecka z żłobka osobiście lub przez osobę do tego upoważnioną;
- przyprowadzania zdrowego dziecka do żłobka; ▪ uczęszczania na zebrania rodziców.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z ŻŁOBKA

(tylko osoby pełnoletnie za okazaniem dowodu osobistego)

Ja ..... legitymujący się dowodem osobistym o numerze ..... upoważniam do przyprowadzania i odbierania mojego dziecka..... ze żłobka przez następujące osoby:

| l.p. | Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Numer dowodu osobistego |
|------|------------------------------------|-------------------------|
| 1    |                                    |                         |
| 2    |                                    |                         |
| 3    |                                    |                         |
| 4    |                                    |                         |
| 5    |                                    |                         |
| 6    |                                    |                         |
| 7    |                                    |                         |
| 8    |                                    |                         |

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu odebrania go z placówki żłobka przez podaną powyżej, upoważnioną osobę.

Oświadczam, że osoby upoważnione do odbioru dziecka wyraziły pisemną zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych.

.....  
podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

# ZGODY RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

miejsceowość, dnia .....

**1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na nieodpłatne wykorzystanie podpisanego wizerunku dziecka, pozyskanego min. w trakcie: zajęć dydaktyczno-wychowawczych, wychowawczo-opiekuńczych, wycieczek, uroczystości, imprez (zawody/konkursy), apeli organizowanych przez żłobek oraz podczas sesji zdjęciowych:

- na stronie internetowej żłobka
- w dzienniku elektronicznym
- na tablicach informacyjnych żłobka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

w celu promowania i informowania rodziców o działalności podejmowanej przez żłobek oraz w celu upamiętnia pobytu dziecka w żłobku.

..... podpis rodzica / opiekuna

\* niepotrzebne skreślić

**1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na nieodpłatne wykorzystanie podpisanej twórczości dziecka (m.in. prac plastycznych, twórczości literackiej):

- na stronie internetowej żłobka
- w dzienniku elektronicznym
- na tablicach informacyjnych żłobka

.....

(imię i nazwisko dziecka) w celu promowania i upamiętniania twórczości dziecka w żłobku.

..... podpis rodzica / opiekuna prawnego

\* niepotrzebne skreślić

## INFORMACJE DODATKOWE

Niniejsze zgody mogą być odwołane przez Państwa w każdym momencie. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem wykorzystania wizerunku lub twórczości w okresie, gdy zgoda obowiązywała. Cofnięcie zgody wymaga złożenia pisemnego oświadczenia.

Udzielenie zgody jest dobrowolne. Żłobek nie może domagać się od Państwa wyrażenia zgody, jednakże brak jej wyrażenia uniemożliwi umieszczenie podpisanego wizerunku i twórczości dziecka na stronie internetowej żłobka, w mediach społecznościowych żłobka, dzienniku, na tablicach informacyjnych żłobka.

Niniejsze zgody dotyczą wizerunku dziecka, utrwalonego na zdjęciach lub nagraniach wideo mogących zawierać wypowiedzi dziecka, jak również podpisania wizerunku i twórczości dziecka (imię, nazwisko, grupa, placówka oświatowa)

