



KARTA ZGŁOSZENIA
dziecka objętego edukacją w Przedszkolu Samorządowym nr 36
na zajęcia w ramach projektu
„Zacznij od przedszkola Montessori – dobry start szansą dla dzieci i rodziców”

Imię i nazwisko rodzica zgłaszającego udział dziecka w projekcie:

.....

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

Telefon kontaktowy

Adres e-mail

1. Zgłaszam udział mojego dziecka.....ur.....

w następujących zajęciach (wybrane zajęcia proszę podkreślić):

PESEL:

- a. „Dzieci Ziemi” lub „Kosmos” (jedno z tych dwóch lub żadne zajęcie)
- b. Koło taneczne lub Koło muzyczne (jedno z tych dwóch lub żadne zajęcie)
- c. Język angielski (dotyczy tylko 4-latków (dzieci ur. 2006) i 5-latków (dzieci ur. 2005))
- d. Terapia pedagogiczna indywidualna – w/g diagnozy

2. Zgłaszam udział mój i mojego dziecka w zajęciach metodą Weroniki Sherborne, (które będą odbywały się w soboty) - proszę zaznaczyć

TAK NIE

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

3. Zgłaszam swój udział w spotkaniach warsztatowych „Akademia dla rodziców”- proszę zaznaczyć

TAK NIE

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Przedszkole Samorządowe nr 36 w Białymstoku w celu realizacji założeń projektu „Zacznij od przedszkola Montessori – dobry start szansą dla dzieci i rodziców”(zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zm)

Wyrażam zgodę na diagnozę, którą przeprowadzi specjalista: logopeda, ortopeda, laryngolog, pedagog terapeuta - proszę zaznaczyć

TAK NIE

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

W przypadku zakwalifikowania mojego dziecka na zajęcia korekcyjne, wyrażam zgodę na jego udział w nich.

TAK NIE

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

