**KARTA INFORMACYJNA UCZNIA
ZESPÓL SZKOLNO –PRZEDSZKOLNY NR 13 W GLIWICACH**

rok szkolny …………… / ……………

1. Nazwisko ucznia………………………………………………………………………………...
2. Imię ucznia ……………………………………………………………………………………..
3. Drugie imię ……………………………………………………………………………………..
4. Data urodzenia ………………………………………………………………………………….
5. Miejsce urodzenia ………………………………………………………………………………
6. Województwo ………………………………………………………………………………….
7. Pesel
8. Imię i nazwisko matki ………………………………………………………………………….
9. Czy matka ma ograniczone prawa rodzicielskie ? *(podkreślić)* TAK / NIE
Podać w jakim stopniu …………………………
10. Imię i nazwisko ojca ……………………………………………………………………………
11. Czy ojciec ma ograniczone prawa rodzicielskie ? *(podkreślić)* TAK / NIE

Podać w jakim stopniu …………………………

1. Opiekunowie prawni dziecka - imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa*.*
2. . ………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………
4. Adres zamieszkania ucznia ……………………………………………………………………...
5. Adres korespondencyjny opiekunów prawnych (stosownie do pkt. 12)

*( w przypadku, gdy opiekunowie prawni nie zamieszkują wspólnie, podać adres drugiego opiekuna )*

1. ………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………
3. Numery telefonów pierwszego kontaktu opiekunów prawnych – wpisać wszystkie numery

(stosownie do pkt. 12)

1. ………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………

**W wypadku zmiany nr telefonu proszę o niezwłoczną informację o tym fakcie**

1. Numer kontaktowy w sytuacji, gdy telefon pierwszego kontaktu jest nieosiągalny *( np. służbowy
w pracy, dziadkowie, sąsiedzi )*
2. ………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………
4. Jestem zainteresowany kontaktowaniem się szkoły ze mną drogą elektroniczną. *(podkreślić)* TAK / NIE

Mój adres mailowy to: ………………………………………………………………

1. **Oświadczam, że w nagłej sytuacji upoważniam do odbioru mojego dziecka ze szkoły następujące osoby** (podać nazwisko i imię oraz stopień pokrewieństwa**) i jednocześnie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczny powrót dziecka do domu.**
2. ……………………………………………………………………………….
3. ……………………………………………………………………………….
4. ………………………………………………………………………………..
5. Inne ważne informacje na temat ucznia (np. dotyczące stanu zdrowia, zażywania lekarstw, konieczności noszenia okularów czy innych zaleceń dla szkoły). *W przypadku braku informacji przekreślić.*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Wyrażam/nie wyrażam zgody na wykonanie czynności pielęgnacyjnych przy moim dziecka w szczególności sprawdzenia czystości głowy mojego dziecka przez pielęgniarkę szkolną (podkreślić)

WZORY PODPISÓW OPIEKUNÓW PRAWNYCH (stosownie do pkt. 12)

I …….……………… II………………………

OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ I BIORĘ ZA NIE PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ.

…..…………………………………. …….czytelny podpis opiekuna prawnego (imię i nazwisko)

…..…………………………………. …….czytelny podpis opiekuna prawnego (imię i nazwisko)

Gliwice, ……………………………………….
 ( wpisać datę )