

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu DZIECKA  
„Kreatywny przedszkolak biegle liczy i poznaje świat"**

Załącznik nr 1

**DANE DZIECKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| Miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| Płeć | * kobieta | | | | | | * mężczyzna | | | | | |
| **Adres zamieszkania (dane kontaktowe)** | | | | | | | | | | | | |
| Województwo | PODLASKIE | | | | | | | | | | | |
| Powiat |  | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | |
| Numer domu/lokalu |  | | | | | | | | | | | |
| Telefon stacjonarny/komórkowy  rodzica/opiekuna |  | | | | | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej  rodzica/opiekuna |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL dziecka |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu (wpisać) | | | | | | | | |  | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, obcego pochodzenia, migrant, | | | | | | | | | **TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI \*** | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | | | | | | | **TAK/NIE \*** | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | | | **TAK/NIE/ ODMOWA PODANIA INFORMACJI \*** | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | | | | | | | **TAK/NIE/ ODMOWA PODANIA INFORMACJI \*** | | | |

\*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że dziecko uczęszcza do Miejskiego Przedszkola nr …… w Zambrowie do grupy dzieci …..

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………………….………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS*  *RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO* |