



Lublin,

Zapis na jaki miesiąc

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA

ul. Pogodna*

ul. Mariańska*

ul. Bukowa*

* Proszę wybrać oddział do, którego rekrutują Państwo Dziecko. Jeśli biorą Państwo pod uwagę więcej niż jeden oddział proszę o wpisanie w kratki cyfry, gdzie cyfra „1” oznacza najwyższą preferencję, cyfra „2” niższą, a cyfra „3” najniższą.

CZĘŚĆ A – DANE DZIECKA

DZIECKO			
Imię i nazwisko			
Adres zamieszkania <i>(wraz z kodem pocztowym)</i>			
Nr PESEL	<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 ur:	<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"/> r.
Miejsce urodzenia		Obywatelstwo:	
Choroby przewlekłe			
Wady wrodzone lub nabyte			
Czy występują u dziecka jakieś <u>alergie/uczulenia/ma wprowadzoną dietę eliminacyjną?</u>			

CZĘŚĆ B – DANE OPIEKUNA/ÓW DZIECKA

	MAMA	TATA
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania <i>(jeśli inny niż dziecka)</i>		
Nr telefonu	<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"/>
Nr PESEL	<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"/>
Nr 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"/>

Adres e-mail MAMY <i>(DRUKOWANYMI LITERAMI)</i>	
Adres e-mail TATY <i>(DRUKOWANYMI LITERAMI)</i>	

Na kogo wystawiane będą faktury?

- na Mamę
 na Tatę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji w Żłobku a.gugu, mieszczącym się przy ul. Pogodnej 34 oraz ul. Mariańskiej 27 lok. 2L w Lublinie (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).

.....
(Podpis opiekuna Dziecka)