Załącznik nr 1

Kozłówek, dnia……………….

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO**

 **ŚWIETLICA TROSKA**

1. **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA DO** **ŚWIETLICY TROSKA**

|  |
| --- |
| **DANE WNIOSKODAWCY** |
| Rodzice/opiekunowie prawni |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Miejsce pracy |  |
| Numery kontaktowe |  |
| **DANE UCZESTNIKA ZAJĘĆ** |
| Imię i Nazwisko |  |
| Pesel |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| **INFORMACJE O SZKOLE** |
| Szkoła do której uczęszcza  |  |  |
| Klasa  |  |  |
| Imię i nazwisko wychowawcy klasy |  |  |
| **RODZINA** |
|  | **RODZIC/OPIEKUN PRAWNY** | **RODZIC/ OPIEKUN PRAWNY** |
| Imię i Nazwisko |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| E-mail |  |  |
| Liczba osób w rodzinie |  |
| Rodzeństwo |  |

1. **INFORMACJE O DZIECKU**

Informacje o stanie zdrowia dziecka (dieta, przyjmowane leki, alergie, choroby, inne).

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

Mocne strony dziecka (proszę opisać uzdolnienia, zainteresowania dziecka).

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

Trudności dziecka (proszę wskazać trudności edukacyjne, obszary, w jakich dziecko potrzebuje wsparcia).

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

Inne informacje dotyczące dziecka / rodziny które mogą mieć znaczenie podczas funkcjonowania dziecka w ŚWIETLICY TROSKA.

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

Czy rodzina korzysta ze wsparcia GOPS, inne?

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

Kuratela sądowa (Jeśli rodzina lub członek rodziny ma nadzór kuratorski)

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

Inne informacje

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

1. **OŚWIADCZENIA I ZGODY**

Sposób przychodzenia na zajęcia (proszę zaznaczyć odpowiednie):

* Samodzielny
* Z rodzicem / opiekunem prawnym

Sposób powrotu z zajęć:

* Samodzielny
* Z rodzicem / opiekunem prawnym
* Z udziałem osoby upoważnionej (proszę wpisać dane w tabeli)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | IMIĘ I NAZWISKO | NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

…………………………………………………………

(data i czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)