



Gminny Żłobek w Dobrem „Małe Zuchy”

ul. Rynek 3

05-307 Dobro

tel. 507 144 274

e-mail: [zlobek@gminadobre.pl](mailto:zlobek@gminadobre.pl)

[www.zlobekdobre.pl](http://www.zlobekdobre.pl)

Załącznik nr 1  
do Regulaminu organizacyjnego  
Gminnego Żłobka w Dobrem

|                                                      |  |                                                                                |
|------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------|
| Data wpływu<br>Karty zgłoszenia dziecka<br>do Żłobka |  | Numer kolejny Karty zgłoszenia<br>dziecka do Żłobka<br><br>KZ/ ..... 2024/2025 |
|------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------|

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**do Gminnego Żłobka w Dobrem „Małe Zuchy” na rok 2024/2025**

Proszę o przyjęcie dziecka do Gminnego Żłobka w Dobrem „Małe Zuchy” ul. Rynek 3,  
05- 307 Dobro

od dnia .....

Deklaruję pobyt dziecka w godzinach od ..... do ..... ( ..... godz. dziennie / Żłobek  
czynny w godzinach 7.00- 17.00).

Dziecko będzie korzystać z ..... posiłków dziennie tj. śniadanie, obiad-I danie, obiad-II danie,  
podwieczorek.\*

**1. DANE DZIECKA**

**a) Dane osobowe dziecka**

|                                                                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Imię:                                                                                                       |  |
| Nazwisko:                                                                                                   |  |
| Data urodzenia:                                                                                             |  |
| Obywatelstwo:                                                                                               |  |
| PESEL/w przypadku gdy nie nadano<br>numera PESEL-nr i seria dokumentu<br>potwierdzającego tożsamość dziecka |  |

**b) Adres zamieszkania dziecka:**

|              |  |              |  |
|--------------|--|--------------|--|
| Ulica        |  |              |  |
| Numer domu   |  | Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |              |  |
| Miejscowość  |  |              |  |

**2. DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|                                                                                                 | MATKA/ OPIEKUN PRAWNY | OJCIEC/ OPIEKUN PRAWNY |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| Imię i nazwisko                                                                                 |                       |                        |
| Data urodzenia                                                                                  |                       |                        |
| Obywatelstwo                                                                                    |                       |                        |
| PESEL/w przypadku gdy nie nadano numeru PESEL – nr i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość |                       |                        |
| Telefon kontaktowy                                                                              |                       |                        |
| Adres poczty elektronicznej                                                                     |                       |                        |
| Miejsce pracy lub miejsce pobierania nauki w szkole lub szkole wyższej                          |                       |                        |
| Adres zamieszkania                                                                              |                       |                        |

**3. DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:**

|                                                                                        |                                                              |      |                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------|
| 1. Czy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności? (jeżeli tak to jakim?) | TAK / NIE *<br>Oświadczenie potwierdzające niepełnosprawność |      |                                                         |
| 2. Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie                                             | TAK / NIE *<br>Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka  |      |                                                         |
| 3. Rodzeństwo dziecka                                                                  | Liczba                                                       | Wiek | Czy uczęszcza do Gminnego Żłobka w Dobrem „Małe Zuchy”? |
|                                                                                        |                                                              |      |                                                         |
| 4. Dane o stanie zdrowia dziecka                                                       |                                                              |      |                                                         |
| stosowanej diecie                                                                      |                                                              |      |                                                         |
| rozwoju psychofizycznym dziecka                                                        |                                                              |      |                                                         |

#### 4. PO POZYTYWNE ZAKOŃCZONEJ REKRUTACJI ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- a) podpisania umowy w sprawie korzystania z usług Gminnego Żłobka w Dobrem w terminie wskazanym przez placówkę,
- b) przestrzegania postanowień Statutu, Regulaminu organizacyjnego, Regulaminu porządkowego oraz Zarządzeń Dyrektora Żłobka,
- c) regularnego uiszczania opłat za każdy miesiąc z góry do 10-go dnia każdego m-ca z tytułu korzystania ze Żłobka i wyżywienia mojego dziecka,
- d) niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych w karcie zgłoszenia
- e) przyprowadzania do Żłobka tylko zdrowego dziecka,
- f) przyprowadzania i odbierania dziecka ze Żłobka osobiście lub przez osobę do tego upoważnioną, zgłoszoną na piśmie,
- g) uczestnictwa w zebraniach rodziców.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

#### 5. DECYZJA DYREKTORA PLACÓWKI

W dniu ..... dziecko .....  
zostało przyjęte / zostało wpisane na listę rezerwową dzieci oczekujących na przyjęcie do Żłobka/  
nie zostało przyjęte/ \* do placówki.

Uzasadnienie (wypełnia się tylko w przypadku, gdy dziecko nie zostało przyjęte do placówki)

.....  
.....  
.....

Dobre, dnia .....

.....  
podpis dyrektora Żłobka

\* właściwe podkreślić