

**DEKLARACJA KONTYNUOWANIA WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W PRZEDSZKOLU PUBLICZNYM W BOGUCHWALE
ROK SZKOLNY 2024/2025**

Zgodnie z art. 153 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. prawo oświatowe, rodzice / opiekunowie prawni dzieci przyjętych do danego publicznego przedszkola lub danej publicznej innej formy wychowania przedszkolnego corocznie składają na kolejny rok szkolny deklarację o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w tym przedszkolu lub tej innej formie wychowania przedszkolnego, w terminie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia postępowania rekrutacyjnego.

Potwierdzam wolę kontynuacji uczęszczania dziecka na zajęcia w Przedszkolu Publicznym w Boguchwale

I. DANE KANDYDATA	
Imię (imiona) i nazwisko	_____ Drugie imię _____
Nazwisko	_____
Data urodzenia oraz PESEL	____-____-____ r. _____ <i>Proszę podać nazwę dokumentu²</i>
	PESEL <i>(seria i numer paszportu lub innego dokumentu)¹</i>
Adres zamieszkania dziecka:	Miejscowość _____ ul. _____ nr budynku _____ nr lokalu _____ Kod Pocztowy ____ - ____ Miejscowość _____ Powiat _____ Gmina _____
Informacje o stanie zdrowia^{2*}:	_____
Informacje o stosowanej diecie^{3*}:	_____
Informacje o rozwoju psychofizycznym dziecka^{4*}:	_____
II. DANE RODZICÓW	
Adres zamieszkania matki <i>(Wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)</i>	Imię i nazwisko matki..... Miejscowość _____ ul. _____ nr budynku _____ nr lokalu _____ Kod Pocztowy ____ - ____ Miejscowość _____ Powiat _____ Gmina _____
Adres poczty elektronicznej oraz numer telefonu:	tel. kontaktowy _____ e-mail _____
Adres zamieszkania ojca <i>(Wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)</i>	Imię i nazwisko ojca..... Miejscowość _____ ul. _____ nr budynku _____ nr lokalu _____ Kod Pocztowy ____ - ____ Miejscowość _____ Powiat _____ Gmina _____
Adres poczty elektronicznej oraz numer telefonu:	tel. kontaktowy _____ e-mail _____
POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU⁵	Od godziny ____ do godziny _____ Ilość godzin _____
_____ <i>(podpis rodziców/opiekunów prawnych, data)</i>	

¹ Jeżeli dziecko nie posiada numeru PESEL, proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość wraz z określeniem jego rodzaju.

² Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. przebyte choroby, urazy, operacje, które mają wpływ na stan zdrowia dziecka.

³ Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. alergie, nietolerancje żywieniowe, mające wpływ na stan zdrowia dziecka.

⁴ Proszę podać o ile uznają Państwo za istotne np. wady rozwojowe, niepełnosprawność ruchowa, istotne orzeczenia lekarskie, opinia lub orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej: dziecko niesłyszące, słabosłyszące, niewidome, słabo widzące, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi.

⁵ Proszę podać deklarowaną liczbę godzin pobytu dziecka w przedszkolu.

***INFORMACJA:** Zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe: „W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu (...) odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.”