



Załącznik nr 1. Formularz rekrutacyjny do żłobka.

Miejscowość, data:.....

**1. Dane Matki/Opiekuna prawnego:**

**Imię i nazwisko:** .....  
**PESEL:** .....  
**Adres zameldowania:** ulica ....., nr domu/lokalu .....  
kod pocztowy ....., miejscowość .....  
powiat ..... województwo .....  
**Adres zamieszkania:** ulica ....., nr domu/lokalu .....  
kod pocztowy ..... miejscowość .....  
powiat ..... województwo .....  
**Dane kontaktowe:** nr telefonu..... e-mail .....  
miejsce pracy: .....

**2. Dane Ojca/Opiekuna prawnego:**

**Imię i nazwisko:** .....  
**PESEL:** .....  
**Adres zameldowania:** ulica ....., nr domu/lokalu .....  
kod pocztowy ....., miejscowość .....  
powiat ..... województwo .....  
**Adres zamieszkania:** ulica ....., nr domu/lokalu .....  
kod pocztowy ..... miejscowość .....  
powiat ..... województwo .....  
**Dane kontaktowe:** nr telefonu..... e-mail .....  
miejsce pracy: .....

**3. Dane osobowe dziecka:**

**Imię i nazwisko:** .....  
**PESEL:** .....  
**Data urodzenia:** .....  
**Adres zameldowania:** ulica ....., nr domu/lokalu .....  
kod pocztowy ....., miejscowość .....  
powiat ..... województwo .....  
**Adres zamieszkania:** ulica ....., nr domu/lokalu .....  
kod pocztowy ..... miejscowość .....  
powiat ..... województwo .....

**4. Planowany termin posłania dziecka do żłobka (miesiąc, rok): .....**

**5. Inne informacje:**

- a) Czy dziecko jest alergikiem? Jeśli tak, proszę podać na co jest uczulone.  
.....  
b) Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności? Jeśli tak, proszę podać stopień i przyczynę niepełnosprawności oraz okres, na jaki zostało wydane orzeczenie.  
.....  
c) Czy dziecko posiada opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju? Jeśli tak, proszę podać ze względu na jakie trudności została wydana ww. opinia. ....  
d) Czy dziecko choruje przewlekle? Jeśli tak, proszę wskazać więcej informacji.....  
e) Czy potrzebują Państwo wydłużenia czasu opieki nad dzieckiem, poza standardowymi godzinami pracy żłobka (czyli od 7 do 17)? Jeśli tak, proszę podać o jaki przedział czasowy chodzi: od .....do .....  
f) Inne istotne informacje .....

.....  
Data i podpis Rodzica/Opiekuna