

FORMULARZ REKRUTACYJNY*Formularz należy wypełnić drukowanymi literami*

DANE OSOBOWE DZIECKA											
PESEL											
IMIĘ	NAZWISKO										
DATA i MIEJSCE URODZENIA											
DEKLARACJA DOTYCZĄCA DATY ROZPOCZĘCIA NAUKI W PLACÓWCE											
MIESIAC/ ROK											
ADRES ZAMIESZKA DZIECKA											
WOJEWÓDZTWO				POWIAT							
GMINA				MIEJSCOWOŚĆ							
KOD POCZTOWY				POCZTA							
ULICA				NR DOMU/ MIESZKANIA							
DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU											
DZIECKO POSIADA ORZECZENIE O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJANEGO					TAK	NIE					
DZIECKO POSIADA OPINIĘ O Wczesnym WSPOMAGANIU ROZWOJU					TAK	NIE					
DZIECKO JEST W TRAKCIE DIAGNOZY					TAK	NIE					
CZY OBECNIE DO NASZEJ PLACÓWKI UCZĘSZCZA RODZIEŃSTWO DZIECKA					TAK	NIE					
UWAGI ;											
DANE KONTAKTOWE MATKI/OJCA/ OPIEKUNA PRAWNEGO											
TELEFON											
ADRESE-MAIL											
..... PODPIS RODZICA											
W PRZYPADKU REZYGNACJI UPRZEJMIE PROSIMY O KONTAKT											
TEL	44 723-23-23/ 451-046-721										