Kielce, dnia…………………………

……………………………………………….

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

………………………………………………

Dane kontaktowe **Dyrektor**

……………………………..……………….. **Przedszkola Samorządowego Nr ………..**

………………………………………………. **w Kielcach**

**Dodatkowa informacja o dziecku**

W celu zapewnienia dziecku ……………………………………………………. podczas pobytu w Przedszkolu  
 Imiona i nazwisko dziecka

odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych przekazuję istotne informacje o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.

**P Przebyte przez dziecko choroby, urazy, operacje:**

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj | Rok życia |
|  |  |

objawy uczulenia …………………………………………………………….............................................................

- słyszy: DOBRZE , ŹLE,

- widzi: DOBRZE , ŹLE, ma zeza-NIE, TAK,

- przyjmuje stale leki: NIE, TAK, jakie……………………………………………………………………………………………

.……………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

- jest pod opieką poradni specjalistycznej: NIE, TAK-jakiej……………………………………………………………

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

- uczęszcza na zajęcia korekcyjne: NIE, TAK-jakie…………………………………………………………………………

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

- choruje na cukrzycę, epilepsję, ma wadę serca; inne-jakie………………………………………………………..

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

Powyższe informacje dostarczamy na podstawie art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, w nawiązaniu do postępowania rekrutacyjnego, w wyniku którego nasze dziecko zostało przyjęte /nasz podopieczny został przyjęty/nasza podopieczna została przyjęta do Przedszkola.

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

Podpis matki/opiekuna prawnego 1 Podpis ojca/opiekuna prawnego 2