Karta zapisu dziecka
do Szkoły Podstawowej w Wambierzycach
im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego

DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA *Wypełniają rodzice (prawni opiekunowie) dziecka*

Numer PESEL	Imię	Drugie imię	Nazwisko

Data urodzenia:	**Miejsce urodzenia:**
Adres zameldowania dziecka:	**Adres zamieszkania dziecka:**
Adres szkoły obwodowej	**Nazwa przychodni, w której została złożona deklaracja korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej:**
Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o kształceniu specjalnym, opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej lub inne zaświadczenia? **TAK (dołączyć ksero) NIE**	**Czy dziecko znajduje się pod opieką poradni specjalistycznej ?** **TAK (jakiej ?) NIE**

DANE IDENTYFIKACYJNE RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Matka/opiekunka prawna		Ojciec/opiekun prawny	
Imię i nazwisko:		**Imię i nazwisko:**	
Adres zameldowania:		**Adres zameldowania:**	
Kontakt:		**Kontakt:**	
Telefon (dom, komórka)		**Telefon** (dom, komórka)	
e-mail		**e-mail**	

INFORMACJE O DZIECKU

Zainteresowania:
Choroby, alergie:
Inne uwagi o dziecku: