* Niepubliczny Terapeutyczny Punkt Przedszkolny „U Tygryska”, ul. W. Wysockiego 62, 15-167 Białystok*

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**ZAJĘCIA WRAMACH WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECKA**

KARTĘ WYPEŁNIAJĄ RODZICE LUB PRAWNI OPIEKUNOWIE DZIECKA

Karta powinna być wypełniona drukowanymi literami.

Proszę o przyjęcie dziecka ............................................................. ur. dn. ....................... w …………...…………

 *( imię i nazwisko dziecka ) (nazwa miejscowości)*

na zajęcia prowadzone w ramach WWRD.

Numer PESEL dziecka .........................................

Numer opinii o Potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka………………………. wydanej przez……………………………………………………………………………

**I. Dane o rodzinie dziecka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA** | **OJCIEC** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |

 **II. Oświadczenie**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, zawartych w niniejszym zgłoszeniu, w związku z prowadzeniem zajęć z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w Niepublicznym Terapeutycznym Punkcie Przedszkolnym „U Tygryska” w Białymstoku (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. nr 133, poz. 883).*

 .............................................................

 ( podpis rodzica lub prawnego opiekuna)